

29,569/A

J. VIII Huc

Digitized by the Internet Archive
in 2015

https://archive.org/details/b22025248

LE MÉDECIN

DES FEMMES,

MANUEL PRATIQUE,

CONTENANT LA DESCRIPTION DES MALADIES PROPRES AUX FEMMES,

ET LE TRAITEMENT QUI LEUR EST APPLICABLE;

SUIVI DE

L'HYGIÈNE DES FEMMES,

OU

CONSEILS SUR LEUR SANTÉ AUX DIVERSES ÉPOQUES DE LA VIE.

Par le Docteur D'HUC,

Professeur particulier de médecine des femmes et des enfants, Médecin du bureau de charité et du dispensaire consacré au traitement spécial des maladies des femmes et des enfants, Membre résidant et correspondant de plusieurs sociétés savantes, Auteur de différents ouvrages et mémoires de médecine, etc., etc.



PARIS,

Librairie des Sciences médicales

DE JUST ROUVIER,

Rue de l'Ecole-de-Médecine, 8.

1841.


WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

INTRODUCTION.

Aux yeux du Médecin la femme diffère de l'homme principalement par les organes génitaux, les mamelles et l'excitabilité plus grande de son système nerveux, qui s'allie à la prédominance du système lymphatique, surtout après une ou plusieurs grossesses. La femme est

plus vivement affectée que l'homme par les modificateurs de l'organisme, par conséquent, elle est plus souvent malade que lui ; ses maladies sont plus nombreuses, parce que les mamelles, l'utérus et ses dépendances sont plus souvent affectés que les testicules et leurs annexes ; parce que les fonctions qui préparent et accomplissent chez elle la réproduction sont infiniment plus nombreuses, plus prolongées, plus importantes, plus sujettes à se troubler que celles qui, chez l'homme, concourent au même but.

Parmi les causes qui prédisposent les femmes à une infinité de maladies, il faut signaler le défaut d'exercice, certaines pièces de leurs habillemens, le trop grand développement donné à la sensibilité et à l'imagination, les pré-

cautions trop multipliées que l'on prend pour les soustraire à l'impression de l'air, de la chaleur, de l'humidité et du froid, ce qui les rend plus susceptibles d'en être affectées. Viennent ensuite les chagrins qui dévorent une grande partie de la vie de la plupart d'entre elles. Chagrins à l'âge de l'amour, chagrins que causent le mariage et la maternité. La femme a trop souvent à gémir sur sa famille, sur son mari, sur ses enfans : aussi le chagrin est-il la source principale d'où découlent presque toutes ses maladies, surtout dans les classes moyennes et inférieures, peu favorisées de la fortune. Dans un rang élevé, entourée de richesses, la femme trouve une nouvelle source de maux dans la bonne chère, les plaisirs et souvent le repentir. Les corsets à l'usage ou plutôt à l'abus desquels

on soumet la femme dès sa plus tendre enfance, sont une des sources les plus fécondes de ses maladies, et principalement des affections de poitrine auxquelles elle est plus disposée que l'homme, n'est-il pas évident qu'une machine qui s'oppose au développement de l'appareil respiratoire, dans l'âge de l'accroissement et à son action lorsqu'il a cessé de croître, ne peut que tarir la vie dans un des organes les plus importans; l'estomac lui-même en ressent l'atteinte.

Quelles que soient les causes morbifiques qui agissent sur la femme, elles portent leur action sur la poitrine et le cœur avant la puberté, et sur l'utérus pendant le reste de leur vie. Ce dernier viscère réagit sur l'estomac ou sur la poitrine chez la plupart des femmes; chez celles dont l'encéphale est plus irritable

que toute autre partie, le cerveau ressent particulièrement l'influence de cette réaction, c'est alors que se manifestent ces *maux de nerfs*, si souvent exagérés par le désir de se rendre intéressantes. La matrice est donc l'organe prédominant chez la femme, et celui qui est le plus disposé à s'affecter et à léser sympathiquement l'action des autres organes; néanmoins, dans les maladies à la production desquelles il ne concourt pas, on doit peu s'en occuper, et cela est si vrai, que la menstruation cesse alors ou s'opère souvent, sans qu'il en résulte ni amélioration ni redoublement d'intensité dans l'état morbide.

Le tempérament de la femme varie comme celui de l'homme; souvent le poumon est très développé et la circulation très active chez elle. Le cœur a

quelquefois plus de volume qu'il n'est nécessaire : rarement l'on observe les caractères de la prédominance d'action de l'estomac et du foie ; le système nerveux, l'encéphale surtout est presque toujours très irritable, la prédominance lymphatique est fort commune ; et quand il s'y joint, ce qui est rare, peu d'excitabilité nerveuse, on a ce que l'on appelait autrefois le tempérament pituiteux au plus haut degré. Au reste, tout cela varie en raison de l'âge, du pays que les femmes habitent et de leur genre de vie, non moins autant qu'à raison de leur structure native.

Les causes prochaines des maladies des femmes ne diffèrent point de celles des maladies des hommes. La résorption du sang menstruel, les mauvaises qualités de ce sang, la présence du lait dans

les vaisseaux qui ne servent point à son expulsion sont autant de chimères.

En un mot, l'étiologie, le diagnostic, la nature et le traitement des maladies des femmes n'offriraient rien de plus mystérieux que dans l'homme ; chez elles comme chez lui, il faudrait rechercher l'organe ou les organes lésés, reconnaître sa nature et l'intensité de leurs lésions, et recourir aux mêmes moyens pour les combattre, si la plus grande susceptibilité ou la prédominance du système nerveux de la femme, ainsi que les troubles qui surviennent dans la menstruation, ne nous mettaient pas souvent dans la nécessité d'apporter des modifications à la thérapeutique de leurs maladies, et ne présentaient alors plus de difficultés dans le diagnostic et l'étiologie de leurs affections.

Il est peu de moyens prophylactiques qui soient plus souvent conseillés aux femmes que les vésicatoires et les cautères ; comme si les exutoires devaient les mettre à l'abri de tous les maux auxquels leur sexe les expose. Un régime convenable, le soin de combattre leurs indispositions par des moyens appropriés, et non par l'usage empirique des excitans locaux, les dispenseraient de ces dégoûtans ulcères, si souvent inutiles, excepté toutefois chez les femmes d'une complexion molle et gorgées de sucs lymphatiques et chez celles qui ont une prédisposition aux affections de poitrine.

Tels sont les principes d'après lesquels a été rédigé le travail que nous publions aujourd'hui. C'est moins pour présenter des vues nouvelles que pour résumer,

dans un court espace, tous les faits nombreux qui ont été recueillis par les auteurs sur le même sujet. Placés à portée d'observer toutes les opinions, d'examiner les effets de toutes les méthodes curatives, nous avons adopté ce qui nous a paru vrai, et rejeté sans prévention tout ce qui ne nous a pas paru conforme à une expérience éclairée.

Quant à la division que nous avons suivie, elles est toute fondée sur les analogies que les maladies des femmes présentent entre elles. C'est donc afin de les rapprocher autant que possible de l'ordre qu'elles auraient dans un système général dont elles ne sont qu'un chaînon, que nous les avons rangées sous les divisions suivantes : 1° *Maladies des organes propres aux Femmes*; 2° *maladies des fonctions de ces mêmes organes*. Nous

LE MÉDECIN

DES FEMMES

MANUEL PRATIQUE.

PREMIÈRE PARTIE.

MALADIES DES ORGANES

PROPRES AUX FEMMES.

Nous diviserons ces maladies : 1° en celles qui attaquent les organes de la génération, tels que la vulve, le vagin, l'utérus, les ovaires et les trompes de fallope ; 2° en celles qui affectent les organes de la lactation ou les mamelles.

CHAPITRE I.

MALADIES DES ORGANES DE LA GÉNÉRATION.

Les parties génitales de la femme sont plus souvent affectées que celles de l'homme, parce que les actes auxquels ces parties sont destinées pour l'accomplissement de la reproduction, sont beaucoup plus nombreux, plus prolongés, plus pénibles que ceux qui, chez l'homme, concourent au même but.

ARTICLE I.

MALADIES DE LA VULVE.

Les maladies de la vulve sont toutes celles qui peuvent affecter les grandes lèvres, les nymphes, le clitoris et le méat urinaire.

A. MALADIES DES GRANDES LÈVRES.

Indépendamment des maladies assez nombreuses dont les grandes lèvres sont souvent le siége, la conformation de ces parties peut encore présenter certaines anomalies dont les principales, comme les plus communes, sont les suivantes :

Absence des grandes lèvres.

Les grandes lèvres peuvent manquer par un vice d'organisation primitif; mais le plus souvent l'absence de ces parties est le résultat d'une gangrène ou d'un ulcère rongeant. Dans ce dernier cas, cette difformité peut être accompagnée de l'oblitération du vagin et de l'urètre. Quand cette disposition existe, il faut se hâter de rétablir la liberté de ces conduits, par les moyens que nous indiquerons, en parlant du vagin et du méat urinaire. Lorsqu'au contraire l'absence des grandes lèvres est congéniale,

ou non accompagnée de l'oblitération que nous venons de signaler, elle ne constitue qu'une difformité à laquelle l'art ne peut rien.

Quand l'absence des grandes lèvres s'accompagne de celle des nymphes, ce qui arrive ordinairement, les accidens sont les mêmes, et les moyens de traitement absolument semblables.

Union des grandes lèvres.

Les grandes lèvres se trouvent quelquefois réunies dans une partie ou dans la totalité de leur étendue. Cette affection peut être congéniale ou dépendre d'inflammations survenues dans les parties génitales spontanément, ou bien être la suite d'accouchemens laborieux, de syphilis, de brûlures, etc.

Cette adhérence, dans l'état congénial, peut donner lieu, lorsqu'elle est complète, à tous les accidens propres à la rétention d'urine. Dans cette circonstance, il faut aussitôt faire l'opération, c'est-à-dire couper la membrane qui

unit les grandes lèvres, ou diviser celles-ci quand elles ne sont qu'agglutinées. On y procède en incisant longitudinalement la membrane interposée avec un bistouri, porté sur une sonde cannelée. On met ensuite un corps intermédiaire dans la division, comme un morceau de linge enduit de cérat, afin d'éviter la réunion des parties.

Lorsque l'agglutination des grandes lèvres est incomplète, les urines ayant leur libre cours par le petit orifice que laissent entre elles les grandes lèvres imparfaitement agglutinées, cette affection reste ordinairement méconnue jusqu'à la puberté. Si alors la jeune fille éprouve les accidens rationnels de la rétention du sang dans la matrice, il faut examiner les parties avec soin, et procéder le plus tôt possible à la destruction de la cause connue de la rétention. Dans ce cas, le procédé opératoire est le même; seulement il faut avoir soin de faire une petite incision, afin de ménager l'écoulement du sang qui, lorsque la rétention est ancienne, est très souvent suivie d'une métrite mortelle.

L'adhérence des grandes lèvres peut en-

core mettre obstacle à la copulation ; quelquefois enfin la fécondation ayant lieu, bien que l'introduction du membre viril ne puisse se faire, cette affection persiste jusqu'à l'accouchement qu'elle rend difficile.

Plaies des grandes lèvres.

Les instrumens piquans, tranchans et contondans, peuvent agir sur les grandes lèvres et y faire toutes sortes de blessures : le plus fréquent de ces accidens est le déchirement de la commissure postérieure des grandes lèvres.

Dans les accouchemens, même les plus naturels, la commissure postérieure de la vulve se déchire souvent ; cette solution de continuité peut s'étendre aussi au périnée, au sphincter de l'anus et au rectum.

La déchirure, qui se borne à ce que l'on nomme vulgairement *la fourchette*, n'a jamais de suite fâcheuse, et ne tarde pas long-temps à se cicatriser. La nature guérit quelquefois

aussi la division partielle et totale du périnée. Il n'en est pas ainsi de celle qui intéresse le sphincter de l'anus et le rectum. Cette infirmité, outre qu'elle rend la femme dégoûtante et presque insupportable à elle-même, l'expose encore à d'autres accidens; tels que la chute, le renversement du vagin, la difficulté ou l'impossibilité de retenir les excrémens, etc.

Pour prévenir l'accident qui nous occupe, il suffit de ralentir ou de modérer le travail quand il est trop prompt, et de soutenir le périnée quand la tête ou les épaules traversent la vulve.

Le traitement consiste à situer la femme de manière que les lèvres de la plaie soient en contact et à l'abri de l'écoulement lochial. En conséquence, on place la femme sur le côté, en lui prescrivant de tenir les cuisses rapprochées l'une de l'autre. Si cette précaution ne suffisait pas, on aurait recours aux bandelettes agglutinatives, ou bien à la suture du périnée.

Quant aux moyens de traitement qu'il convient d'apporter à la rupture de la cloi-

son recto-vaginale, nous les indiquerons en parlant de la fistule à laquelle cette rupture donne lieu.

Contusion des grandes lèvres.

La texture lâche du tissu cellulaire des grandes lèvres, les expose à devenir le siége d'ecchymoses et d'infiltrations sanguines considérables à l'occasion de coups portés sur ces organes, ou à la suite de l'accouchement. Ces parties prennent alors un volume énorme, une couleur livide ou tout-à-fait noire; la tuméfaction, favorisée par la position déclive de la partie, est ordinairement très considérable. Rarement la contusion est assez forte pour déterminer la gangrène. Assez souvent ces effets se terminent par un abcès; cependant le plus ordinairement, le sang extravasé est absorbé assez promptement, et les organes reprennent bientôt leur volume ordinaire.

Quand la contusion est légère et qu'il

n'existe qu'une simple ecchymose, on peut se borner à l'emploi d'applications résolutives, telles que des compresses imbibées d'eau végéto-minérale, ou tout simplement d'eau froide. On aide la résorption par une compression uniforme, exercée au moyen d'un bandage approprié à la disposition des parties.

Lorsque la contusion a été plus intense, quand surtout il y a un épanchement sanguin considérable, ces premiers moyens ne suffisent pas, il faut alors avoir recours aux applications de sangsues aux environs des parties ecchymosées, et non sur ces mêmes parties, afin d'éviter l'inflammation de la peau qui résulte presque toujours, dans ce cas, des piqûres de ces animaux.

Lorsque la compression n'a pu être employée au début, ou quand elle ne peut plus être continuée à cause de la douleur qu'elle occasionne, il faut la remplacer par des cataplasmes à la fois émolliens et résolutifs, composés avec la farine de lin délayée dans une décoction de racine de guimauve, et auxquels on ajoute ensuite une cuillerée à café d'acétate de plomb liquide; ou bien,

Prenez : Farine d'orge, 8 onces,
Faites cuire en consistance convenable dans :
Eau de sureau. q. s.
Et incorporez :
Savon blanc râpé, 2 onces.

Quand la partie contuse devient tout-à-coup le siége de symptômes inflammatoires bien caractérisés, que la tumeur acquiert rapidement plus de volume ; que la peau est uniformément rouge, chaude, tendue et douloureuse, il faut cesser l'usage des astringens, et se borner à l'emploi des topiques émolliens ou maturatifs, afin de favoriser la suppuration qui tend à se faire. Quand la fluctuation se manifeste et qu'il n'est plus permis de douter qu'il se soit formé un abcès, il faut l'ouvrir largement, afin d'évacuer tout le sang mêlé au pus.

Cataplasme maturatif.

Prenez : Feuilles d'oseille, de poirée, d'épinards, } une poignée de chaque.
Mêlez, faites cuire, et ajoutez :
Onguent basilicum, 1 once.

Après l'ouverture de la tumeur, on continue l'emploi des cataplasmes émolliens pour combattre le surcroît d'inflammation qui survient alors. Plus tard, et lorsque tout signe de phlogose est à peu près dissipé, on revient à l'usage des légers astringens, afin de favoriser le dégorgement des parties et de hâter la cicatrisation de la plaie.

Du Phlegmon des grandes lèvres.

Indépendamment du phlegmon qui se montre à la suite d'une cause manifeste, telle qu'une contusion, par exemple, il n'est pas très rare de voir des tumeurs phlegmoneuses se développer dans les grandes lèvres sans cause connue. Les femmes récemment mariées, y sont particulièrement sujettes ; celles qui sont avancées en âge n'en sont presque jamais atteintes. Ces phlegmons n'offrent rien de particulier dans leurs symptômes, si ce n'est le gonflement extrême qui les accompagne; ils se terminent toujours par suppuration.

Ces inflammations phlegmoneuses, comme

toutes celles de même nature, réclament l'emploi des cataplasmes émolliens, la diète et l'usage des boissons délayantes, telles que les tisanes d'orge, de chiendent, de gruau, etc., ainsi que l'application des sangsues autour des parties enflammées. Quand la suppuration est formée, on doit ouvrir l'abcès par une incision longitudinale pratiquée sur la face interne de la grande lèvre.

Il est assez commun de voir des femmes chez lesquelles il se forme des abcès de ce genre chaque mois aux époques des règles.

Dans ces phlegmons périodiques, les parois du foyer deviennent lisses, semblables à celles d'un kyste. La simple incision est alors insuffisante pour opérer la guérison ; il faut, pour prévenir la récidive du mal, irriter les parois du foyer avec des caustiques assez actifs pour déterminer une inflammation vive de ces parois et le développement de bourgeons charnus à leur surface. Dans ce cas,

Prenez : Ammoniaque liquide. 1 gros.
Eau de roses. 1 once.

Mêlez : pour injections répétées deux ou trois fois dans la journée.

Du Carcinome des grandes lèvres.

Cette maladie, dont nous tracerons les caractères en parlant du cancer de l'utérus, se développe d'abord sur une des grandes lèvres, mais elles ne tarde pas à faire des progrès rapides, à provoquer l'engorgement de l'organe, et à s'étendre aux petites lèvres et à tout le reste de la vulve.

Quand le carcinome n'a pas encore provoqué l'engorgement des ganglions inguinaux, on peut tenter pour le détruire la cautérisation, employée de la manière dont nous l'indiquerons plus loin. Lorsqu'au contraire l'affection a déjà provoqué les engorgemens dont nous venons de parler, il n'est d'autres moyens de guérison que l'ablation des parties malades. Après l'opération, il se fait un écoulement de sang qu'on est souvent obligé d'arrêter par l'application d'un fer rouge. Pour s'opposer à l'écoulement ultérieur de ce liquide, on exerce une compression sur la plaie, à l'aide d'un tamponnement soutenu par un bandage en T, après avoir placé une

sonde dans l'urètre, afin de rendre possible le passage des urines.

Quand le carcinome affecte isolément les petites lèvres, les moyens de traitement sont absolument les mêmes.

De l'Œdème des grandes lèvres.

C'est principalement chez les femmes enceintes que cette maladie s'observe. Elle survient cependant aussi dans d'autres circonstances, et notamment dans certaines hydropisies.

Les grandes lèvres sont gonflées, demi-transparentes, indolentes, et conservent l'impression du doigt; quelquefois elles acquièrent un volume tel qu'il en résulte de la gêne dans les mouvemens de progression.

On doit chercher à dissiper le gonflement œdémateux de ces parties par une compression méthodiquement exercée, et en mettant en usage les moyens généraux indiqués dans les autres hydropisies, tels que les laxatifs,

les diurétiques et les légers diaphorétiques. Lorsque ces remèdes sont impuissans, et que l'œdème est porté à un point qui fait craindre quelque obstacle dans l'accouchement, on doit pratiquer, sur les grandes lèvres, des mouchetures avec la pointe d'une lancette enfoncée à une très petite profondeur.

Quelquefois l'œdème des grandes lèvres est inflammatoire, et s'accompagne de mouvemens fébriles. Dans ce cas, il est bien plus sérieux et peut amener une inflammation de l'utérus. Quand survient une telle complication de l'œdème simple, il faut se hâter de mettre en usage tous les moyens propres à la faire cesser; en conséquence, on appliquera des sangsues à la partie interne et supérieure des cuisses, et non sur les parties malades. Les applications émollientes sont aussi indiquées.

Kystes des grandes lèvres.

On a observé plusieurs fois des kystes dans l'épaisseur des grandes lèvres. On distingue

aisément ces tumeurs de toute autre pouvant avoir son siége dans ces mêmes parties, par leur forme qui est toujours arrondie et par leur mobilité. Quant à leur consistance, elle varie selon la nature de la matière qu'elles renferment; mais le plus souvent elles sont de nature séreuse, et présentent alors au toucher le degré de résistance propre à ces sortes de kystes. Si l'on ajoute à cela que la tumeur s'est développée sans symptômes inflammatoires, et qu'elle continue à s'accroître sans en être accompagnée, on aura tous les caractères distinctifs de cette maladie.

Les kystes des grandes lèvres s'ouvrent quelquefois d'eux-mêmes, et donnent lieu à un suintement incommode, et qui ne tarit pas sans les secours de l'art.

C'est à l'extirpation qu'il faut avoir recours dans le traitement de cette maladie. Cette opération est des plus simples. Après avoir convenablement placé la malade, on renverse la lèvre en dehors, parce qu'en raison de la position plus superficielle de la tumeur à la face interne de cette partie qu'à sa face externe, c'est par la première qu'il faut

l'attaquer. Le chirurgien, fixant le kyste à l'aide d'un doigt placé derrière, à l'effet de faire saillir davantage la tumeur, incise légèrement la membrane qui la recouvre, soit avec une lancette, soit avec un bistouri. Il détache ensuite avec la pointe de l'instrument la tumeur et toutes ses adhérences, puis il presse avec le doigt, placé derrière elle pour la rendre plus saillante encore, et il l'enlève le plus complètement possible à l'aide de ciseaux. Si le kyste s'est ouvert pendant l'opération, on a soin d'en enlever le plus que l'on peut ; il est même prudent dans ce cas d'en cautériser la face interne, afin d'éviter la reproduction de la maladie. Cette opération est ordinairement suivie d'une hémorrhagie en nappe, souvent très considérable, et que l'on ne peut arrêter que par l'application d'un fer rouge.

Tumeurs fibreuses des grandes lèvres.

Quelquefois on observe dans l'épaisseur des grandes lèvres des tumeurs dures, en appa-

rence squirrheuses, mais dont le tissu blanc et fibreux diffère essentiellement de celui de ces dernières, et ressemble à la substance des corps fibreux de l'utérus. Ces tumeurs ont une forme arrondie, présentent une très grande résistance et ne causent aucune douleur, elle ressemblent beaucoup aux kystes, et dans quelques cas il est presque impossible de les en distinguer ; mais l'erreur n'a rien ici de fâcheux, car l'extirpation convient également aux uns et aux autres. Cette opération est ordinairement facile : un tissu cellulaire très large unit la tumeur aux parties voisines, et le doigt sert autant que le bistouri pour l'isoler (voyez pour le procédé opératoire, kyste des grandes lèvres).

Ces tumeurs s'étendent quelquefois fort loin dans le bassin, entre le vagin et les parties environnantes, leur extirpation peut alors être très difficile.

Varices des grandes lèvres.

Les varices aux grandes lèvres constituent une maladie assez rare. L'acte trop fréquemment renouvelé du coït et les froissemens quelquefois violens qui l'aeeompagnent, les grossesses trop multipliées, une suite d'accouchemens laborieux et les irritations répétées qu'ils occasionnent, en sont les eauses principales. Telle est du moins, sur l'étiologie de eette affection, l'opinion du docteur Volpelière de Nîmes, auquel nous devons des cas fort remarquables de varices aux grandes lèvres, observés chez des femmes dont les parties, siége de l'affeetion, avaient été longtemps soumises à l'action des causes que nous venons de signaler, et qui furent délivrées de eette incommodité, quoique déjà ancienne, à l'époque où cessa pour elles l'exerciee des organes génitaux. De telles eirconstances sont sans doute très favorables au développement de cette maladie, surtout ehez les sujets dont le système veineux est natu-

rellement ample, dilatable et garni de parois peu résistantes.

Il est facile de distinguer les tumeurs variqueuses des grandes lèvres de toute autre tumeur pouvant avoir son siége dans ces mêmes parties. Les veines dilatées forment, sous la peau d'un côté, et la membrane muqueuse de l'autre, des bosselures plus ou moins développées, selon leur degré d'ancienneté et la force de compression qui a agi sur les parois des vaisseaux. Ces bosselures ou petites tumeurs sont molles, bleuâtres, noueuses, indolentes à la pression, et disparaissent quand on les comprime pour se réproduire aussitôt. La femme éprouve dans ces parties un prurit quelquefois intolérable. Dans certains cas, ces tumeurs, irritées, rougissent, s'enflamment et peuvent devenir le siége d'ulcères saignans, fongueux et difficiles à guérir.

Les varices des grandes lèvres qui sont récentes, celles même qui sont déjà anciennes, peuvent disparaître, lorsque la cause qui les avait occasionnées cesse d'agir, ainsi que le prouvent les exemples rapportés par le docteur Volpelière.

Quand les varices des grandes lèvres sont indolentes, les topiques froids et astringens, tels que l'eau de goulard, animée par une certaine quantité d'eau-de-vie, les décoctions de tan, dc roses rouges, d'écorce de grenades, etc., appliqués sur les tumeurs, hors le temps des règles, et fréquemment renouvelés; l'abstinence de l'amour, la compression quand elle peut être exercée sans causer trop de gêne, tels sont les moyens que l'on peut opposer à une lésion qui, du reste, est presque toujours sans conséquence pour la santé de la femme.

Lorsque les varices sont irritées et douloureuses, le rcpos, la situation horizontale, l'application d'un plus ou moins grand nombre de sangsues sur les tumeurs doivent être mis en usage. Les mêmes moyens conviennent encore dans les cas d'ulcération des tumeurs, en y joignant l'emploi du chlorure de chaux en lotions, afin de hâter la cicatrisation de la plaie.

Prenez :	Chlorure de chaux,	2 gros.
	Eau commune,	5 onces.

B. MALADIES DES NYMPHES.

Ainsi que les grandes lèvres, les nymphes peuvent être le siége de plusieurs maladies, et présenter certains vices de conformation.

Longueur excessive des petites lèvres.

Il est fort commun en Afrique, dit-on, de voir les nymphes présenter une longueur telle qu'elles dépassent de beaucoup le niveau des grandes lèvres. Dans nos climats ce vice de conformation est très rare. Ce surcroît de longueur les rend gênantes, en même temps qu'il les expose à une continuelle irritation. Afin de prévenir les accidens fâcheux auxquels une pareille disposition pourrait donner lieu, tels qu'inflammation et ulcération carcinomateuse, on a conseillé la nymphotomie. Pour pratiquer cette légère opération, on se sert de ciseaux évidés, avec lesquels on incise successivement chacune des nymphes, en ayant soin de faire porter en dehors les gran-

des lèvres. L'hémorrhagie qui est la suite de cette opération, cède bientôt aux lotions froides et acidulées, ou à un bandage compressif. Les lotions pourront se faire ainsi :

Prenez : Acide sulfurique 1/2 once.
Eau fraîche, 1 livre.
Mêlez.

Union des petites lèvres.

L'union congéniale des petites lèvres est une conformation assez rare; mais cette union se montre quelquefois à la suite de l'inflammation dont elles sont souvent le siége, et qui donne lieu à leur agglutination. Les accidens qu'entraîne cette disposition anormale, sont les mêmes que ceux qu'on observe à l'occasion de l'union des grandes lèvres. Les moyens propres à y remédier sont absolument semblables à ceux que nous avons indiqués pour cette dernière affection.

Inflammation des petites lèvres.

Les nymphes sont souvent atteintes d'inflammation. La phlegmasie de ces parties peut se manifester chez les enfans aussi bien que chez les femmes adultes.

Un accouchement difficile, les contusions par les corps extérieurs, l'infection vénérienne, sont les causes les plus communes de l'inflammation des nymphes.

Le gonflement, la rougeur, la dureté et la vive sensibilité qui s'y développent à la suite d'une des causes que nous venons d'énumérer, constituent les symptômes propres à cette maladie.

A ces signes locaux peuvent se joindre, pour peu que l'inflammation soit intense, la fièvre, le dégoût et le resserrement de l'orifice vaginal, qui, participant toujours dans ces cas à l'inflammation des petites lèvres, rend le passage des urines quelquefois si douloureux, que la femme redoute le moment de les expulser.

Quelle que soit la cause de l'inflammation

des petites lèvres, il faut toujours commencer le traitement de cette maladie par l'emploi des antiphlogistiques. En conséquence, si l'inflammation est tant soit peu intense, on appliquera des sangsues aux grandes lèvres; on secondera l'effet de ce premier moyen par l'usage des demi-bains, des éponges très fines, imbibées de lait ou de tout autre liquide émollient, tel qu'une décoction de racine de guimauve, de feuilles de pariétaire, de mauve, etc.

Quand la cause de l'inflammation des nymphes est vénérienne, les symptômes que nous lui avons assignés se compliquent souvent de petits ulcères que l'on a appelés chancres. On doit alors ajouter aux moyens précédemment indiqués la cautérisation de ces ulcères à l'aide du nitrate d'argent, ou du nitrate acide de mercure. (Voir plus loin, *Chancres vénériens de la vulve.*)

Tumeurs fongueuses des petites lèvres.

Il se développe quelquefois, quoique cependant bien rarement, sur les petites lèvres des tumeurs à pédicule étroit ou à base large, ordinairement douloureuses, à surface inégale, charnues, spongieuses, rouges, de consistance variable, auxquelles on a donné le nom de *tumeurs fongueuses*. Leurs caractères les plus marqués sont : De fournir, quand on les divise beaucoup de sang qui s'écoule en nappe de toute la surface de la solution de continuité et de repulluler avec beaucoup de rapidité, si on ne les a détruites qu'en partie.

Les causes qui déterminent le développement de ces tumeurs sont presque entièrement inconnues; cependant l'on peut dire qu'en général elles sont irritantes.

Les fongus pédiculés des nymphes doivent être traités par la ligature préférablement à l'arrachement qui, du reste, est rendu presque impossible par la friabilité de la tumeur. On suit pour l'opération les procé-

dés que nous indiquerons en parlant des polypes. Les fongus, à base large, adhérente aux petites lèvres, doivent également être mis à découvert et traités par le fer et par le feu, afin de détruire jusqu'aux dernières racines du mal, car la plus petite partie qu'on en laisse suffit pour le reproduire en peu de temps; il faut donc ne pas balancer à retrancher avec l'instrument tranchant, ciseaux plats, bistouri, etc., tout ce que l'on en peut atteindre.

Si, malgré l'opération, la maladie repullule, il faut l'attaquer de nouveau, soit en faisant une nouvelle opération, soit en appliquant seulement le feu ou un escarrotique puissant tel que la pierre infernale.

C. MALADIES DU CLITORIS.

Les anomalies de conformation du clitoris sont aussi peu nombreuses que ses malades proprement dites. Parmi ces dernières la dégénérescence squirrheuse ou cancéreuse est

la plus commune comme la plus dangereuse. La principale parmi les premières est la longueur trop grande de cet organe.

Longueur trop grande du clitoris

Le clitoris peut acquérir des dimensions telles, qu'il surpasse la verge en longueur et en grosseur. Ce vice de conformation peut alors apporter de la gêne dans l'exécution des fonctions génitales, ou être la source d'une dépravation dégoûtante. Lorsque cet organe, par son surcroît de longueur ou son extrême sensibilité, porte la femme à la masturbation ou à de honteux excès vénériens, on a conseillé l'amputation de cette partie, afin de prévenir les suites d'une aussi funeste habitude.

Cette opération, dans ce cas, est fort simple et ne peut amener aucun mauvais résultat. La femme étant renversée sur le bord du lit, on saisit l'organe à retrancher avec la main gauche, et avec le bistouri tenu de la main droite, on l'emporte d'un seul coup,

en ayant soin de porter l'instrument en dédolant, de telle sorte qu'il divise l'organe tout près du pubis.

L'écoulement de sang qui succède à l'opération, s'arrête presque toujours spontanément.

Carcinome du clitoris.

Le carcinome du clitoris débute comme celui de la verge, par l'extrémité du gland; dès que le caractère en est bien constaté, on pratique l'amputation de l'organe au moyen de ciseaux ou bien à l'aide du bistouri, en suivant les préceptes connus pour l'ablation de la verge. A l'hémorrhagie qui en résulte, on oppose la ligature ou la cautérisation à l'aide du fer rouge.

D. MALADIES DU MÉAT URINAIRE.

Indépendamment de certaines maladies de la vulve, auxquelles le méat urinaire participe souvent, cette partie est quelquefois le siége particulier de certaines affections, parmi lesquelles, la plus ordinaire comme la plus redoutable est le carcinome.

L'urètre, chez la femme, peut se trouver encore plus ou moins oblitéré par suite d'une disposition congéniale.

Imperforation de l'urètre.

L'imperforation congéniale de l'urètre accompagne quelquefois celle du vagin; dans d'autres cas, elle n'affecte que ce conduit; elle est alors bornée à son orifice, ou elle s'étend à une plus ou moins grande partie de sa longueur.

Quand l'orifice de l'urètre est seul bouché, il l'est ordinairement par une membrane qui se gonfle à chaque effort de l'enfant, il suffit

alors d'inciser cette membrane et de laisser pendant quelques jours une petite sonde dans l'urètre, pour guérir complètement la maladie.

Quelquefois, cette membrane est percée, à son centre, d'un petit trou par lequel l'urine s'échappe, mais en très petite quantité; dans ce cas, il y a étroitesse considérable, plutôt qu'imperforation du conduit. On introduit alors dans cette ouverture un stylet cannelé qui sert de conducteur à un bistouri, à l'aide duquel on agrandit ensuite convenablement l'orifice du canal.

Il est plus difficile de remédier à l'imperforation de l'urètre qui s'étend à une grande partie de sa longueur; dans ce cas, si l'écoulement de l'urine n'a pas lieu par une autre voie, telle que l'ombilic, l'ouraque ayant été conservé, ainsi que cela se voit quelquefois, l'enfant périt si l'on ne vient promptement à son secours. Lorsque l'on ne peut sans crainte de s'égarer, plonger soit un bistouri, soit un trois-quarts très fin, à l'endroit où devrait aboutir l'urètre, et faire pénétrer l'instrument jusqu'à la cavité de la vessie, en suivant

la direction du canal, on doit se décider à pratiquer la ponction de la vessie par le vagin ou le rectum, ou au-dessus du pubis si ces canaux sont oblitérés. Quel que soit, au reste, le procédé opératoire mis en usage, presque tous les enfans succombent, même après qu'on est parveun à rétablir le cours des urines.

Du Carcinome du méat urinaire.

Le carcinome du méat urinaire ne s'observe que chez la femme et résulte presque toujours d'un ulcère syphilitique dégénéré. Les caractères sont les mêmes que ceux du carcinome affectant d'autres parties. Il faut se hâter d'en arrêter les progrès, en l'attaquant par le fer rouge, ou en retranchant toute la partie qui en est le siége, avec la pointe du bistouri et sans crainte d'emporter l'extrémité de l'urètre qui peut se trouver raccourci, sans qu'il en résulte aucun inconvénient.

E. MALADIES COMMUNES A TOUTES LES PARTIES DE LA VULVE.

Les principales maladies qui affectent toute l'étendue de la vulve ou qui peuvent se manifester sur chacun de ses points, sont : L'érysipèle, certaines dermatoses, et particulièrement le prurigo, les ulcères et les excroissances vénériennes.

De l'Érysipèle de la vulve.

L'érysipèle de la vulve commence tantôt à cette partie même, tantôt il s'étend des parties voisines jusqu'à elle. Cette maladie est caractérisée par le gonflement qu'elle détermine dans les grandes et les petites lèvres ; la cuisson vive qu'elle provoque, la suppuration et les escarres superficielles qui la terminent dans beaucoup de cas.

Le traitement de cette inflammation n'exige

rien de particulier, si ce n'est de prévenir l'adhérence vicieuse des parties enflammées, en recommandant des injections fréquentes dans le vagin, ou même en y plaçant un corps cylindrique trempé dans une forte décoction mucilagineuse, plutôt qu'enduit d'un corps gras.

Prurigo de la vulve.

Ce prurigo peut n'affecter que l'extérieur des grandes lèvres, mais il s'étend le plus souvent à l'intérieur et au pubis. Il faut bien se garder de confondre cette affection avec la démangeaison qui accompagne certaines dartres, et la plupart des végétations vénériennes qui ont leur siége aux parties génitales; ni avec celle qui dépend de la présence du pédiculi-pubis ou la disposition variqueuse de ces mêmes parties.

Causes. Le défaut de propreté, un écoulement âcre, les approches de la menstruation, l'état de grossesse; les dérangemens ou la ces-

sation des menstrues, telles sont les causes et les eirconstanees sous l'empire desquelles le prurigo se montre le plus eommunément.

Symptômes. La maladie se déelare ordinairement par un prurit qui va toujours croissant, à mesure que la malade se gratte. Lorsqu'on examine les parties affectées, on aperçoit de très petits boutons presque imperceptibles qui s'élèvent légèrement en pointe; ces boutons, peu enflammés, rapproehés les uns des autres ne contiennent aucune matière dans leur intérieur; il se reeouvrent, quand ils ont été déchirés par les ongles, d'une petite eroûte arrondie de la grosseur d'une tête d'épingle, et d'une couleur brune ou noire. Cette eroûte, qui se détaehe après un certain temps, est formée par le dessèehement d'une gouttelette de sang ou de sérosité, que fait sortir le frottement ou le déehirement des petits boutons.

La démangeaison est plus vive lorsqu'il fait chaud, le soir, la nuit, après le repas, après le travail; un simple frottement la renouvelle. Elle a souvent des intermittences de trois ou quatre heures, surtout quand la malade mange ou qu'elle est fort oecupée; quelquefois elle ne

dure que cinq ou six minutes, et disparaît ensuite pendant plusieurs jours.

Marche, terminaison. Quand le mal est violent, ou qu'il se prolonge, l'épiderme s'exfolie et devient dur, les digestions se dérangent, les malades maigrissent, se découragent et tombent dans le désespoir. Alors la guérison devient très difficile. Dans les cas contraires, c'est-à-dire, lorsque la maladie est peu intense, et ces cas sont les plus communs, la femme en est bientôt délivrée, sans qu'il en reste aucune trace.

Traitement. Si cette incommodité est la suite de la grossesse, les efforts que l'on fait pour en délivrer les femmes sont la plupart du temps inutiles; on doit se contenter de la modérer par quelques applications narcotiques, jusqu'à ce qu'elles soient accouchées. La délivrance opérée, le prurit cesse pour l'ordinaire spontanément. Quand le prurigo survient comme épiphénomène dans le cours des règles, ou comme symptôme dans l'aménorrhée, il est aussi plus facile à guérir, lorsque surtout l'on peut obtenir le rétablissement du flux supprimé. C'est donc vers un tel but

que doivent tendre alors les principaux moyens de traitement. Dans tous les cas, on doit avoir recours aux bains, aux demi-bains, aux lotions sédatives, telles que celles faites avec des têtes de pavots, des feuilles de morelle, ou des solutions d'acétate de plomb, appliquées froides et fréquemment renouvelées. Le docteur Wilson a conseillé dans son traité des maladies de la peau un autre remède qu'il regarde comme très sûr, et qui consiste dans une dissolution de muriate sur-oxigéné de mercure, à la dose de douze grains, dans huit onces d'eau de chaux : on a recours plusieurs fois par jour à cette application dont M. Gardien lui-même dit avoir retiré de très bons effets. M. Trousseau s'est servi avec avantage des lotions alcalines, et aussi des injections faites avec le mélange suivant :

Deuto-chlorure de mercure,	2 gros.
Alcool q. s. pour dissoudre le sublimé ;	
Eau distillée,	10 onces.

On met d'abord une cuillerée à café dans une livre d'eau chaude, et successivement,

jusqu'à trois ou quatre cuillerées à bouche pour se laver deux ou trois fois par jour. Quoi qu'il en soit, il ne faut jamais oublier que la suppression brusque du prurigo par les astringens peut être suivie de graves accidens : les douches sulfureuses et les bains de même nature ont été employés ; s'il y a inflammation, des sangsues seront apposées.

Quand, malgré l'emploi de ces moyens, le prurigo persiste, la cautérisation avec le nitrate d'argent et même celle par le fer chauffé à blanc, légèrement appliqué, sont souvent efficaces. On prescrira l'usage des boissons mucilagineuses, délayantes, laxatives, et l'on défendra tout aliment épicé, stimulant et âcre.

Quant aux autres affections cutanées dont les parties génitales de la femme peuvent être le siége, telles que dartres, etc., nous n'en parlons pas, vu qu'elles ne diffèrent en rien de celles de même nature qui peuvent se montrer chez l'homme.

Des Chancres vénériens de la vulve.

Les chancres vénériens peuvent se manifester sur tous les points de la vulve ; ils ressemblent beaucoup par leur forme et leur mode de développement à ceux de la verge. Quelquefois ils sont accompagnés d'un tel gonflement des grandes et des petites lèvres, que l'entrée du vagin en est totalement fermée. Ces chancres ont parfois une marche très rapide, et, dans un espace de temps fort court, ils envahissent toutes les parties de la vulve. Dans quelques cas ils perforent l'urètre et la paroi recto-vaginale.

Le diagnostic des chancres de la vulve est quelquefois embarrassant. Dans les cas douteux, on doit abandonner l'ulcération à elle-même et suspendre tout jugement : si elle est vénérienne, elle fera des progrès et revêtira les caractères qui lui sont propres. Dans le cas contraire, elle guérira en peu de jours ; ou si elle persiste, on trouvera dans sa manière d'être des indices qui en feront

connaître la véritable nature. Il est des chancres qui présentent l'aspect des ulcères cancéreux, et dont le diagnostic offre de la difficulté. Dans ce cas, le mercure est pour ainsi dire une pierre de touche qui peut faire connaître le caractère de la maladie. Si l'ulcère est vénérien, son état s'améliore sous l'influence de ce remède ; s'il est cancéreux, le mercure l'irrite et l'exaspère.

Si les chancres sont accompagnés d'une inflammation vive, il faut employer les saignées locales, les topiques émolliens, les bains généraux et locaux, les boissons délayantes, une diète sévère. Dans les cas contraires, c'est-à-dire lorsque les chancres sont superficiels, indolens, on peut se borner à l'usage des émolliens et de la cautérisation avec le nitrate d'argent ou le nitrate acide de mercure pur, porté à l'aide d'un pinceau de charpie. Lorsque les ulcères occupent la fourchette, il est convenable d'y placer un petit tampon de charpie ou un morceau d'éponge, afin d'absorber les liquides qui, s'accumulant sur ce point, favoriseraient les progrès de l'ulcération.

A ce traitement local, on doit joindre l'usage des mercuriaux ou des sudorifiques à l'intérieur, ou bien encore les préparations d'or.

Excroissances syphilitiques de la vulve.

Ces excroissances, qui, du reste, ne diffèrent en rien de celles de même nature qu'on observe chez l'homme, peuvent se montrer à l'orifice du vagin, aux grandes et aux petites lèvres. La forme de ces productions anormales varie beaucoup; tantôt elles consistent en des tumeurs pédiculées, plus ou moins allongées et arrondies en forme de tête, à bord libre ou bien terminées par un tubercule aplati et irrégulièrement dentelé, tant à son sommet qu'à sa base; dans ces cas, on les a désignées par les noms de *condylômes* et de *crêtes-de-coq*. D'autres fois, ces excroissances sont peu volumineuses, mais groupées, agglomérées, et formant des masses plus ou moins considérables, de forme et d'aspect très variés, et que l'on a désignées sous

les noms de *choux-fleurs*, *framboises*, *fraises*, *mûres*, etc., à cause de leur prétendue ressemblance avec ces fruits.

Les unes comme les autres sont rarement douloureuses, cependant elles gênent dans la marche, rendent le coït difficile, quelquefois douloureux et même impossible. D'ailleurs, elles peuvent s'enflammer par le frottement et donner lieu alors à un écoulement de sérosité jaunâtre, quelquefois sanguinolent et toujours de mauvaise odeur.

Le traitement de chacune de ces variétés d'une même affectionne diffère en rien, seulement il doit être modifié selon l'état des excroissances. Quand elles sont rouges, douloureuses et enflammées, il faut avoir recours aux bains, aux fomentations et aux cataplasmes émolliens, aux pommades adoucissantes et sédatives (1), enfin aux sangsues, si la

---

(1) La pommade suivante réussit très bien.

Prenez :	Pommade de concombres,	1 once.
	Extrait de jusquiame,	1 scrupule.
	Laudanum de Sydenham,	1 gros.
	Eau distillée,	1 gros.

M. s. l.

phlogose est trop vive. Lorsqu'on est parvenu à apaiser les symptômes inflammatoires, on applique matin et soir sur les petites tumeurs un peu d'onguent mercuriel. Si, au contraire, elles sont indolentes, on se borne à l'emploi du dernier moyen que nous venons d'indiquer. Quand ces remèdes échouent, on doit pratiquer l'excision suivie d'une légère cautérisation, ou bien la ligature, si le pédicule n'est pas trop large. Mais l'excision pratiquée avec des ciseaux courbes est de tous les moyens celui que l'on doit préférer. La cautérisation peut être opérée avec tous les caustiques possibles, mais les meilleurs sont le nitrate d'argent fondu et le nitrate acide de mercure. Enfin, si, malgré l'emploi bien dirigé de tous ces moyens, les excroissances syphilitiques faisaient des progrès ou restaient simplement stationnaires, il faudrait tenter l'administration de quelques mercuriaux à l'intérieur, des sudorifiques, ou avoir recours aux préparations d'or.

ARTICLE II.

MALADIES DU VAGIN.

Le vagin est, après l'utérus, celui des organes sexuels de la femme dont les maladies sont les plus nombreuses; le rôle important qu'il remplit dans l'acte de la copulation, celui non moins actif auquel il est destiné pendant l'accouchement, sont les principales circonstances sous l'influence desquelles ce canal devient malade.

VICES DE CONFORMATION DU VAGIN.

Les principales anomalies que le vagin peut offrir, sont : l'étroitesse ou le rétrécissement de ce canal, son imperforation, son oblitération, ainsi que son ouverture dans le rectum et dans la vessie, et son absence totale.

Étroitesse et rétrécissement du vagin.

Nous réunissons ici ces deux affections qui ne diffèrent entre elles que par les circonstances auxquelles se rattache leur origine. L'étroitesse du vagin est le rétrécissement congénial de ce conduit, et constitue toujours un vice de conformation; son rétrécissement, au contraire, est son étroitesse acquise, et dépend de plusieurs causes différentes.

L'étroitesse congéniale du vagin est due soit à la présence d'une membrane hymen trop dense, laquelle ne présente qu'une très petite ouverture, soit au développement incomplet des parois de ce conduit. Dans l'un et l'autre cas, l'écoulement du sang menstruel peut se faire difficilement, et la femme éprouver à chaque époque les accidens déterminés par la rétention de ce liquide dans l'utérus. Quand, au contraire, l'étroitesse du vagin ne gêne pas cet écoulement mensuel, ce n'est ordinairement qu'au moment du mariage que l'on reconnaît la disposition vi-

cieuse des parties; alors le rapprochement complet des sexes est impossible. Si, en portant une sonde dans l'ouverture que présente une femme ainsi conformée, l'instrument se meut avec liberté au-dessus de l'obstacle, il est évident qu'on n'a affaire qu'à une membrane qu'il faut inciser crucialement avec un bistouri boutonné et dont l'ouverture sera maintenue dilatée, à l'aide d'une mèche, jusqu'à la cicatrisation de ses bords.

Lorsque les parois vaginales elles-mêmes manquent de développement, on les trouve presque toujours raccornies, denses et presque fibreuses. Cet état, qui peut n'exister que dans une partie de ce canal, détermine les mêmes accidens que celui dont il vient d'être question. Il se dissipe quelquefois tout-à-coup lorsque, malgré son existence, la femme est devenue enceinte, et que les efforts d'accouchement se manifestent. Des substances dilatantes, telles que l'éponge préparée, les pessaires de gentiane ou autres analogues, employés avec persévérance et continués pendant long-temps, peuvent rendre à ce canal ses dimensions normales.

L'étroitesse acquise du vagin ou le rétrécissement de ce canal, peut dépendre de plusieurs causes. Elle est souvent l'effet de brides qui ont succédé à des déchirures, à des pertes de substances éprouvées par le vagin à la suite d'accouchemens laborieux, d'excès vénériens, d'ulcères syphilitiques, de l'abus d'injections astringentes; les pustules varioliques peuvent, en déterminant l'adhérence des parties contiguës, rétrécir plus ou moins le vagin.

Les accidens auxquels donne lieu le rétrécissement du vagin sont absolument les mêmes que ceux qui dépendent de ce canal. Ainsi, selon que le rétrécissement est général, partiel et circonscrit, l'écoulement du sang menstruel et l'introduction du membre viril sont plus ou moins difficiles. On favorise la dilatation du canal par des bains locaux, par des fumigations émollientes, par des onctions, et enfin par l'usage des corps dilatans, tels que ceux précédemment indiqués.

De l'Imperforation et de l'Oblitération du vagin.

L'imperforation et l'oblitération du vagin peuvent, comme son étroitesse et son rétrécissement, être bornées à l'entrée de ce conduit, occuper une partie de sa longueur, ou s'étendre à sa totalité. Dans quelques cas, l'imperforation est due à la membrane hymen qui forme une cloison complète sans ouverture. Dans d'autres cas, les bords de ce conduit sont véritablement unis entre eux.

Quand l'affection est congéniale, ce n'est ordinairement qu'à l'époque de la puberté que l'on s'en aperçoit, alors que la femme éprouve la série d'accidens qui sont le résultat de la rétention du sang des règles et que nous avons déjà signalés.

On reconnaît que l'obstacle est formé par la membrane hymen, lorsqu'en écartant les petites lèvres, on trouve l'orifice du vagin bouché complètement par une membrane qui, poussée par le sang accumulé, forme une tumeur demi-sphérique, molle et fluctuante. Il

est facile de dissiper tous les accidens en pratiquant une incision cruciale sur cette membrane.

Lorsque l'entrée du vagin est oblitérée, on s'assure de l'étendue de l'adhérence, en plaçant une sonde dans la vessie et un doigt dans le rectum. La sonde séparée d'abord par des tissus pleins, et plus haut par une tumeur molle et fluctuante, indique le lieu où la cavité du vagin commence à être libre. Lorsqu'au contraire, le vagin étant libre dans sa partie inférieure, ce canal est oblitéré à quelque distance au-dessus, le doigt engagé dans le rectum sent entre lui et la sonde introduite dans la vessie, à la hauteur où le vagin se termine en cul-de-sac, un cordon arrondi et ferme, et un peu plus haut, il éprouve la sensation d'une tumeur fluctuante. Quand l'oblitération s'étend à toute l'étendue du vagin, le doigt perçoit jusqu'à une grande hauteur la sensation de ce cordon.

Dans les cas d'agglutination de la partie inférieure du vagin, on plonge immédiatement au-dessous du méat urinaire, soit la pointe d'un bistouri, soit un trois-quarts que

l'on fait arriver jusqu'au liquide; après l'écoulement du sang, on place des mèches qui s'opposent à la réunion des bords de la plaie. C'est encore le même moyen qu'il faut mettre en usage quand l'oblitération est partielle, peu étendue; mais alors, il est plus difficile à employer; il l'est encore davantage quand l'occlusion remonte jusqu'à l'utérus. Dans tous ces cas, en effet, et surtout dans le dernier, il est bien difficile que l'instrument suive exactement la direction du vagin; le plus souvent il s'égare et vient blesser la vessie, le rectum ou le péritoine. Mais, comme en n'opérant pas, on expose la malade à une mort à peu près certaine, il faut tenter alors la ponction de la tumeur, ainsi que nous allons l'indiquer en parlant de l'absence du vagin. Cependant, s'il y a lieu de regarder la réussite de l'opération comme impossible, on doit se borner à diminuer la congestion qui se fait tous les mois sur l'utérus, par des saignées pratiquées à l'époque des règles, par des sangsues appliquées aux cuisses, par des boissons rafraîchissantes, telles que la limonade, l'orangeade, le bouillon de veau, la décoc-

tion d'orge miellée, etc., et par un régime approprié, afin de retarder autant que possible la terminaison funeste du mal.

De l'Ouverture du vagin dans le rectum.

Il est rare de rencontrer ce vice de conformation. Quand il existe, il est toujours compliqué de l'imperforation de la vulve ; mais comme il ne compromet point la vie des femmes qui en sont affectées, il est ordinairement méconnu jusqu'à ce que le sang des règles, en sortant par l'anus, vienne faire connaître que les voies génitales s'ouvrent dans le rectum. On possède l'histoire d'une fille qui fut fécondée par cette voie, et qui accoucha à terme moyennant la déchirure du sphincter de l'anus.

De l'Ouverture du vagin dans la vessie.

Comme le précédent, ce vice de conformation est fort rare, ne compromet point l'existence de la femme, et reste confondu

jusqu'à la puberté avec l'imperforation de la vulve, dépendante de l'absence totale du vagin. A cette époque, l'écoulement du sang menstruel par l'urètre peut faire soupçonner la disposition anormale des parties; mais il peut être difficile de le distinguer de celui où, la matrice manquant, la membrane interne de la vessie devient le siége d'une exhalation sanguine qui supplée aux règles. Au reste, ce vice de conformation est incurable.

De l'Absence du vagin.

Quelle que soit la disposition des parties extérieures de la génération, tantôt il n'y a aucune trace de vagin, tantôt on trouve une substance fibreuse à l'endroit que ce canal devrait occuper. Pour reconnaître quel est celui de ces deux états qui existe, on introduit dans le méat urinaire une sonde d'argent et le doigt indicateur dans le rectum. Si l'on sent avec le doigt la sonde placée dans la vessie, et qu'il n'y ait entre l'un et l'autre

que des membranes minces, on juge qu'il n'y a à l'intérieur aucune trace de vagin, que rien ne le remplace, et que le rectum est appliqué immédiatement sur la vessie et le canal de l'urètre. Si, au contraire, le doigt ne sent la sonde qu'à travers des parties épaisses et dures, on en conclut que quelque chose est interposé entre le rectum et la vessie, soit un rudiment de vagin, soit une substance fibreuse.

Jusqu'à la puberté, ces diverses conformations vicieuses ne donnent lieu à aucun accident; mais à cette époque, il peut survenir des symptômes fort graves; quelquefois aussi il ne s'en manifeste aucun. Cette différence tient à la manière dont les parties intérieures sont disposées.

Parmi les femmes qui n'ont point de vagin, les unes sont privées de matrice; ou si elle existe, elle est petite, mal conformée et impropre à verser le sang menstruel; les autres ont un utérus disposé comme dans l'état naturel; chez celles-ci, à l'époque de la puberté, le sang est exhalé dans la cavité utérine; il s'y accumule et la distend, en sorte

que les accidens qui surviennent alors chez une fille ainsi conformée, font connaître que le vice des organes génitaux ne s'étend pas aux parties intérieures. Si, au contraire, la jeune fille passe l'âge auquel s'établit le flux menstruel sans éprouver aucun accident de ce genre, òn juge que la matrice manque, ou que si elle existe, elle est défectueuse.

Si le vagin manquant complètement dans sa partie supérieure, ou étant remplacé par une espèce de cordon ligamenteux, la matrice existe néanmoins, avec l'organisation qui lui est propre dans l'état sain, il en résulte des accidens fâcheux à l'époque de la puberté. Non-seulement la femme n'a pas l'écoulement qui appartient à son sexe, et est inhabile à concevoir, mais le sang des règles étant exhalé dans l'utérus à chaque période, et ne trouvant pas d'issue, s'accumule, détermine des douleurs, un gonflement, qui chaque mois augmentent d'une manière évidente.

Les signes qui dénotent cette congestion de sang dans la matrice, sont en partie les mêmes que ceux qu'on observe dans le cas

d'occlusion complète de l'orifice du vagin.

Ce vice de conformation est très grave; car dans un des cas la femme n'est pas réglée, dans l'autre le sang est versé dans l'utérus ; ne pouvant trouver d'issue, il s'amasse, et la mort est le résultat inévitable de cette accumulation. Afin de permettre au sang de couler, il faut se frayer une voie jusqu'à la cavité de la matrice par une opération pratiquée du côté du périnée ou dans le rectum. Elle n'est praticable par le périnée que lorsqu'il y a à la place du vagin une substance plus ou moins épaisse, au travers de laquelle l'instrument peut être conduit jusqu'à l'utérus, sans intéresser la vessie ni le rectum. On reconnaît que cette substance compacte existe, en introduisant une sonde dans la vessie et le doigt dans le rectum. Ainsi que nous l'avons dit, si la vessie et le rectum ne sont séparés que par une cloison mince, la blessure de l'un ou de l'autre serait inévitable. Il faut alors tenter la ponction de l'utérus par le rectum avec un trois-quarts courbe.

LÉSIONS DE RAPPORT DU VAGIN.

Le vagin peut subir certains déplacemens, tels que le renversement de sa membrane muqueuse, son invagination et sa hernie.

Du Renversement de la membrane muqueuse du vagin.

Les causes qui produisent cette maladie sont toutes celles qui peuvent provoquer l'engorgement ou le relâchement de la muqueuse vaginale. On reconnaît cette affection au bourrelet circulaire et plus ou moins saillant, que forme la tumeur à l'entrée de la vulve. On la distingue de l'invagination de ce canal, en ce que le doigt, introduit entre le bourrelet et le contour de l'ouverture, est arrêté par le repli que forme la membrane pour se porter en dehors ; tandis que, dans le cas d'invagination, le doigt monte jusqu'à l'utérus, et reconnaît que le fond du vagin replié revient sur lui-même

pour accompagner cet organe qui est descendu.

Le renversement de la membrane muqueuse du vagin constitue en général une affection peu douloureuse, mais elle peut le devenir si ce bourrelet saillant est irrité ou enflammé par l'action d'une cause extérieure.

Le traitement consiste à combattre l'inflammation par les moyens appropriés lorsqu'elle existe, et à resserrer par des applications astringentes (1) le tissu relâché de la membrane. On peut, dans certains cas, ajouter à l'emploi de ces moyens l'usage des scarifications, et même la résection du bourrelet.

---

(1) Prenez :

	Quinquina jaune,	de chaque
	Écorce de chêne,	4 gros.
En décoction, dans		
	Vin rouge,	1 livre.
Ajoutez :		
	Sulfate d'alumine,	1 gros.

De l'Invagination du vagin.

L'invagination du vagin présente trois degrés : dans le premier, le canal vient former à l'orifice de la vulve un bourrelet plus ou moins saillant, qui augmente quand la malade est debout, diminue lorsqu'elle est couchée, et au centre duquel est une ouverture plissée qui conduit au col de l'utérus placé un peu plus bas que de coutume ; il y a tenesme, difficulté d'uriner, dépendant du changement de direction qu'a subi l'urètre. Dans le second et le troisième degré, la tumeur est allongée, cylindrique, mais elle présente toujours à son extrémité l'orifice irrégulier qui conduit dans un canal, au fond duquel on trouve l'ouverture du museau de tanche.

Cette affection diffère du renversement de la membrane muqueuse du vagin, en ce qu'elle ne peut commencer qu'à la partie supérieure de ce canal, tandis que l'autre peut s'effectuer à toutes les hauteurs. L'invagination accompagne toujours la descente

de l'utérus, le renversement au contraire peut exister sans que l'utérus soit descendu.

Cette tumeur est susceptible de s'enflammer, de s'ulcérer et de donner lieu aux accidens qui dépendent de ces altérations. On doit la réduire, et la maintenir réduite à l'aide d'un pessaire; au reste, comme cette maladie est presque toujours la suite du déplacement de l'utérus, c'est en remédiant à celui-ci qu'on la fait cesser.

Cystocèle vaginale.

C'est une espèce de hernie de la vessie qui se montre exclusivement à la paroi antérieure du vagin, et qui a lieu le plus ordinairement chez les femmes qui ont eu plusieurs enfans, et dont la vessie est élargie sur les côtés et enfoncée derrière le pubis.

La vessie, poussée contre la paroi antérieure du vagin par l'action violente du diaphragme et des muscles abdominaux, enfonce cette paroi, peut même s'échapper à travers un écartement de ses fibres et forme

au-dessous de l'orifice utérin une tumeur plus ou moins grosse, quelquefois saillante d'un ou deux pouces hors de la vulve, d'une forme arrondie, rougeâtre, lisse, lorsqu'elle est volumineuse et qu'elle a distendu les plis de la membrane interne du vagin ; inégale, rugueuse quand elle a peu de grosseur, et que les rides du vagin ne sont point effacées ; elle est tendue ou molle et même avec fluctuation, suivant la quantité d'urine qu'elle contient. Lorsque, pressée de bas en haut, elle excite le besoin d'uriner et la sortie de l'urine, elle diminue et s'affaisse.

Si la cystocèle vaginale a lieu chez une femme enceinte, elle peut acquérir pendant l'accouchement un volume assez considérable pour gêner la sortie de l'enfant. C'est à quoi l'on devra faire une grande attention, car si l'on était convaincu qu'une cystocèle s'oppose à la sortie du fœtus, il ne faudrait pas hésiter à plonger un trois-quarts dans la tumeur pour la vider.

M. Chaussier a vu la cystocèle vaginale se développer peu de jours après l'accouchement, et acquérir promptement un tel volume, qu'elle s'opposait à l'écoulement des

lochies. Après avoir réduit la vessie et la portion du vagin qui lui servait de poche, les lochies retenues par la tumeur s'échappèrent en abondance, l'urine s'écoula plus tard, et la malade fut guérie en très peu de temps.

La cystocèle vaginale simple, peu volumineuse, est facile à contenir à l'aide d'une éponge disposée en pessaire, qu'on introduit dans le vagin, après l'avoir imbibée d'une eau astringente (1). On soutient l'éponge avec un bandage en T. Si celle-ci ne suffit pas, on se sert d'un pessaire de gomme élastique, semblable à celui qu'on emploie dans l'enterocèle vaginale. L'usage continu du pessaire, joint à la précaution de ne pas retenir long-temps les urines et d'introduire une sonde dans la vessie lorsque l'excrétion ne peut avoir lieu naturellement, procure sou-

---

(1) Prenez :

Racine de ratanhia concassée,	1/2 once.
Eau,	1 livre.

Ajoutez sur la fin de l'ébullition,

Roses de Provins,	1 once.

Passez.

vent une guérison radicale, ou bien prévient l'augmentation de la maladie. Mais, lorsque cette hernie est volumineuse, pressée par la matrice et les parties voisines, on doit commencer par évacuer l'urine au moyen d'une sonde courbe dont la concavité sera dirigée vers le vagin. Si l'introduction de la sonde était impossible, et que l'on ne pût parvenir à réduire la tumeur, il faudrait faire une ponction à sa partie antérieure avec un trois-quarts, et mettre ensuite une sonde dans la vessie pour empêcher qu'il ne s'établisse une fistule urinaire dans l'endroit où la ponction aurait été pratiquée.

De l'Entérocèle vaginale.

La hernie intestinale dans le vagin est une tumeur saillante produite par une portion d'intestin qui a distendu la tunique de ce conduit, ou qui s'est frayé une route entre les fibres de la tunique externe, et a seulement distendu l'interne.

Les causes de l'entérocèle vaginale sont en

partie celles des autres hernies ; les femmes nouvellement accouchées, celles qui ont fait beaucoup d'enfans y sont plus exposées que les autres.

La formation de l'entorcèle vaginale est quelquefois lente et graduée ; d'autres fois soudaine, pendant un effort ou une chute. Dans ce dernier cas, la malade éprouve, au moment où la hernie se forme, la sensation d'un corps qui descend avec bruit dans le vagin, joint à une douleur plus ou moins vive s'étendant dans le ventre ; alors en examinant les parties, on sent dans le vagin une tumeur plus ou moins volumineuse qui sort quelquefois par l'orifice de ce conduit, et se laisse apercevoir au-delà des grandes lèvres. Cette tumeur est arrondie, à base large, sans ouverture, d'une consistance égale dans toute son étendue, augmentant de volume dans la position verticale, et diminuant ou disparaissant tout-à-fait, si la malade est couchée sur le dos, en un mot, présentant tous les caractères communs aux hernies. En explorant le vagin avec le doigt, on sent le col de la matrice dans son état naturel ; cette cir-

constance, jointe aux signes dont nous avons parlé, ne permet pas de prendre l'entérocèle vaginale pour une tumeur d'une autre nature située dans le vagin.

Le traitement de cette hernie consiste à réduire la tumeur et à la maintenir réduite. Pour pratiquer la réduction, on commence par vider le rectum, et la malade étant couchée sur le dos, la tête et la poitrine beaucoup plus basses que le bassin, les cuisses étant fléchies, on introduit dans le vagin la main enduite d'un corps gras, tel que de l'huile ou du beurre frais ; on fait ensuite varier la position du corps, afin de le placer dans celle où la matrice pèse le moins sur la tumeur, après quoi l'on exerce sur celle-ci une compression médiocre.

Lorsque la réduction est achevée, on maintient la hernie à l'aide d'un pessaire cylindrique ou en bondon. Il doit être creux pour laisser couler le sang des règles et les mucosités de la matrice dont l'exhalation devient plus abondante par l'effet même de sa présence ; on le fixe au moyen d'un bandage en T, pour empêcher qu'il ne s'échappe

pendant la marche, et surtout dans les efforts.

La disposition des parties rend presque impossible l'étranglement de l'entérocèle vaginale; mais cet accident peut être déterminé par la pression qu'exerce sur la tumeur, l'utérus distendu par le produit de la conception.

Quand l'étranglement survient pendant le travail de l'accouchement, on doit se hâter de repousser la tumeur dans l'abdomen et avòir l'attention d'en prévenir le retour, surtout au moment des douleurs, en tenant deux doigts sur l'ouverture herniaire.

DES CORPS ÉTRANGERS DANS LE VAGIN.

Parmi les corps étrangers que le vagin peut recéler, et qui s'y arrêtent assez rarement, à raison des dimensions et de l'extensibilité de ce canal, les pessaires sont ceux que l'on y a le plus souvent rencontrés.

Lorsque ces corps sont abandonnés pendant long-temps dans le vagin, ils se couvrent de mucosités, puis de concrétions épaisses et irrégulières qui les retiennent à la place qu'ils

occupent. Irritée par eux, la membrane muqueuse du vagin fournit des végétations plus ou moins dures et volumineuses, qui entourent le pessaire et remplissent ses anfractuosités; il n'est pas rare même que ces instrumens, en raison de leurs bords tranchans, usent les parois gavinales, les perforent, de manière à pénétrer à la fois dans la vessie et le rectum, et à établir une double fistule entre ces deux réservoirs et le vagin : mais sans qu'un pareil accident ait lieu, le pessaire peut déterminer une inflammation du vagin, et par cela même rendre sa présence douloureuse et son extraction impossible. Un grand nombre de corps étrangers et piquans, comme des aiguilles échappées d'un étui, peuvent se trouver retenus dans le vagin et exiger la nécessité d'une prompte extraction. Quelle que soit du reste la nature des corps étrangers qui peuvent être retenus dans le vagin, leur séjour détermine un écoulement habituel, purulent et fétide, de la gêne, de la douleur aux parties irritées; quelquefois même une fièvre lente, produite par la phlogose profonde qui les atteint.

On parvient en général à retirer ces corps étrangers sans trop de difficulté. Il faut pour cela se bien assurer d'abord de leur forme, de leur dimension et de la solidité avec laquelle ils sont retenus. Lorsque le corps est libre dans le vagin, avec un ou plusieurs doigts enduits de graisse, d'huile ou de beurre, ainsi que le vagin lui-même, on doit chercher à les saisir et à les extraire, en ayant soin de les présenter à l'ouverture par le diamètre qui offre le moins de longueur. S'ils sont adhérens, on les ébranle dans le canal, et on cherche le sens dans lequel il est le plus facile de les culbuter et de les tirer au dehors. Si le corps étranger est trop volumineux, s'il est difficile à saisir, s'il est engagé dans les parties et qu'il soit d'une nature friable, que l'on n'ait à craindre aucun inconvénient de sa fracture, il faut le briser dans le canal; mais cette manœuvre doit être exécutée avec prudence, afin de ne pas augmenter les désordres dont ces parties sont le siége. On pourrait ensuite extraire les fragmens à l'aide de pinces ou de tenettes que l'on ferait agir comme dans le cas d'extraction de pierre à la

suite de la cystothomie. Si le corps offrait des asperités à sa surface, il faudrait employer pour le retirer le spéculum uteri. Dans tous les cas, après l'extraction du corps étranger, les accidens qu'il entraînait s'apaisent ordinairement, les fonguosités disparaissent, les ulcères se cicatrisent, les écoulemens se tarissent sans qu'il soit besoin d'employer autre chose que les soins de propreté, les bains de siége, les injections, d'abord émollientes, puis détersives telles que celles d'eau de Barège, etc.

DES FISTULES DU VAGIN.

Le vagin peut communiquer accidentellement avec l'urètre et la vessie, ou bien avec le rectum; le premier de ces accidens constitue les fistules urétro-vésico-vaginales, le second la fistule recto-vaginale.

Des Fistules urétro et vésico-vaginales.

Ces fistules sont le résultat de l'action d'un corps vulnérant introduit dans le vagin, ou des progrès d'un cancer utérin ; mais la cause qui les produit le plus souvent est un accouchement pénible, pendant lequel la tête de l'enfant est restée long-temps au passage, et a déterminé la mortification de la cloison vésico-vaginale en la comprimant fortement contre le pubis.

Après l'accouchement, il se manifeste une rétention d'urine, qui, au bout de quelques jours, se transforme en une incontinence complète, à la suite de la chute d'escarres plus ou moins étendues; à cette époque, le toucher fait constater la perte de substance éprouvée par le vagin, et par l'urètre ou le bas-fond de la vessie. Quelquefois cependant la maladie n'est soupçonnée que plus tard, parce que l'écoulement involontaire de l'urine a été confondu avec celui des lochies, et l'absence de ce liquide attribuée à une suppres-

sion de la sécrétion des reins. Après un certain temps, les accidens inflammatoires se calment, et bientôt il ne reste plus à la malade que l'incommodité résultant de l'écoulement involontaire de l'urine par le vagin.

Le toucher et surtout l'introduction d'un spéculum dans le vagin, font reconnaître que les fistules dont nous parlons, n'ont pas toujours la même forme, la même direction ni la même étendue. Tantôt elles sont longitudinales, et divisent à la fois le canal de l'urètre, et le bas-fond de la vessie, tantôt elles sont transversales et se présentent sous la forme de fentes dont les lèvres sont en contact; parfois elles sont irrégulières, accompagnées d'une perte de substance considérable; souvent aussi le canal présente des rétrécissemens circulaires, des brides qui le divisent en plusieurs compartimens. Dans d'autres cas, sa paroi postérieure est détruite, comme l'antérieure; sa cavité communique en arrière avec celle du rectum, comme elle communique en avant avec la vessie, et il se trouve transformé en une sorte de cloaque dans lequel sont versées à la fois les urines et les matières fécales.

Traitement. On a proposé dans ces derniers temps, trois méthodes de traitement pour les fistules urétro-vésico-vaginales. Dans la première, on fait la rescision des lèvres de la fistule, et on les unit ensuite au moyen de la suture; dans la seconde, on se borne à les cautériser avec le nitrate d'argent; dans la troisième, enfin, on les cautérise et on les rapproche à l'aide de la suture, ainsi que l'a pratiqué M. Lallemand.

Fistule recto-vaginale.

Cette fistule est déterminée par le déchirement de la cloison recto-vaginale, laquelle est formée par l'adossement et l'union intime de la partie postérieure inférieure du vagin, avec la partie antérieure inférieure du rectum.

Ce déchirement qui se fait communément selon la longueur du vagin, et que l'on a observé particulièrement chez les femmes dont l'accouchement avait été terminé par le for-

ceps, n'est pas toujours accompagné des mêmes circonstances; quelquefois la cloison recto-vaginale est déchirée pendant que le périnée et le sphincter de l'anus conservent leur intégrité; d'autres fois il y a déchirure de la cloison recto-vaginale, ainsi que du sphincter de l'anus et du périnée. Dans le premier cas, les matières fécales liquides s'échappent involontairement par la déchirure et sortent par la vulve, pendant que les matières solides ne sont rendues que par les efforts de la défécation et sortent en partie par le vagin, et en partie par l'anus. Dans le second cas, la vulve étant confondue avec l'anus dont le sphincter est déchiré, les matières stercorales s'échappent continuellement et involontairement par cette ouverture commune, ce qui oblige la malade à porter sans cesse des garnitures gênantes pour éviter la malpropreté.

Quand la cloison recto-vaginale est seule déchirée, et que la déchirure est récente, la nature convenablement secondée peut procurer la réunion; mais ce cas est cependant rare, et presque toujours les bords de la dé-

chirure restent écartés et se cicatrisent séparément. La femme est assujétie à une infirmité dégoûtante et presque insupportable. On remédie à cet état en rendant saignans les bords de la déchirure, et en les réunissant au moyen de quelques points de suture comme dans le bec de lièvre; le procédé opératoire est subordonné aux circonstances très variables de la maladie.

La communication du rectum avec le vagin à la suite d'un accouchement difficile, n'est pas toujours l'effet du déchirement de la cloison recto-vaginale, elle résulte quelquefois de la gangrène de cette cloison produite par la compression de la tête de l'enfant, lorsqu'elle reste long-temps arrêtée dans l'excavation du bassin.

DES POLYPES DU VAGIN.

Les polypes du vagin sont assez rares, il n'est aucun point de la surface de ce conduit sur lequel ils ne puissent se développer. C'est ordinairement des rides de la membrane in-

terne que part le pédicule de ces tumeurs : leur forme est presque toujours globuleuse. Quelques-uns de ces polypes ont un pédicule étroit, d'autres ont une base large, ce que l'on reconnaît par le toucher, en faisant tourner le doigt sur la partie de la tumeur qui adhère aux parois du vagin. La consistance de ces polypes est généralement dure ; ils sont presque toujours indolens ; enfermés d'abord dans le vagin, ils finissent quelquefois par en sortir, et se montrer au-dehors. Les uns sont peu volumineux ; les autres ont assez de grosseur pour incommoder la femme qui en est affectée, pour mettre obstacle au coït, quelquefois même à l'excrétion de l'urine, à l'écoulement du sang menstruel, à la progression ; ils ne sont jamais de nature cancéreuse.

Le développement des polypes du vagin se fait avec lenteur, comme celui des polypes des autres parties. Souvent ils existent depuis long-temps avant de produire le moindre accident.

On pourrait confondre cette espèce de polype avec les hernies vaginales, soit de la vessie, soit des intestins et de l'épiploon. On

juge que cette tumeur est une hernie, lorsqu'elle augmente et diminue de temps à autre dans le vagin; si elle disparaît par la pression, et se montre de nouveau quand on cesse de la comprimer; si elle devient plus volumineuse dans les efforts de la toux, etc. Les autres signes varient selon l'espèce de hernie qui simule le polype.

Le pronostic des polypes du vagin est en général moins fâcheux que celui des polypes de la matrice, les moyens thérapeutiques étant plus faciles à appliquer; du reste, ces moyens sont généralement les mêmes que ceux que l'on a mis en usage contre les polypes utérins. (*Voir Polypes de l'utérus.*)

DE LA RUPTURE DU VAGIN.

La rupture du vagin s'opère dans le point de réunion de ce conduit avec le col de la matrice. Presque toujours il est l'effet de manœuvres imprudentes pendant l'accouchement. On la distingue de celle de la matrice dont nous parlerons plus loin, en ce qu'elle

conserve son diamètre, après que l'utérus débarrassé du fœtus et du placenta est revenu sur lui-même, tandis que la rupture de ce dernier organe diminue à mesure qu'il se contracte. Comme cette dernière, elle est suivie d'accidens graves; le passage des intestins dans le vagin en est le résultat le plus ordinaire; il arrive même quelquefois que le fœtus passe dans la cavité abdominale, comme à la suite de la rupture de l'utérus, dont elle offre au reste les mêmes indications à remplir; seulement elle réclame moins souvent l'opération de la gastrotomie, parce qu'il est plus facile d'aller chercher l'enfant et de l'extraire. (*Voyez Rupture de l'utérus.*)

Lorsque la rupture du vagin a lieu dans un des points correspondans de ce canal avec le rectum, il se fait une fistule recto-vaginale. (*Voyez cette maladie.*)

PHLEGMASIES DU VAGIN.

L'inflammation de la membrane muqueuse du vagin, que les auteurs ont décrite sous les

noms divers de blennorrhagie, catarrhe vaginal, leucorrhée, leucorrheïte, fleurs blanches, est généralement désignée aujourd'hui par la dénomination de vaginite. Cette maladie peut être aiguë ou chronique.

Vaginite aiguë.

Les causes de la vaginite sont tous les agens qui exercent une action irritante sur cette membrane, tels que l'introduction de corps étrangers trop volumineux, trop durs ou acérés; les injections irritantes, les manœuvres exercées pendant l'accouchement, le passage ou le séjour des matières âcres provenant de l'utérus, l'abus du coït, ou l'infection vénérienne.

Symptômes. La vaginite aiguë, à quelque cause qu'elle soit due, se fait reconnaître par une tuméfaction plus ou moins considérable du conduit, dans toute la longueur duquel la malade éprouve une sensation particulière de resserrement, et dont le gonflement, surtout à l'orifice, est porté quelquefois jusqu'à

un point tel, que l'on a de la peine à introduire le doigt. La membrane muqueuse est d'abord sèche, ou du moins peu humectée; mais bientôt la douleur et la chaleur augmentant d'intensité, il s'établit un écoulement de mucus d'abord limpide et visqueux, ensuite opaque, blanc, jaunâtre et plus abondant, enfin blanc de nouveau et moins épais à mesure que sa consistance diminue. Ce mucus est ordinairement peu âcre, mais quelquefois il l'est au point d'excorier les grandes et les petites lèvres. Quand l'inflammation s'étend au col de l'utérus, la malade éprouve la sensation d'un corps volumineux qui cause de la pesanteur au fond du vagin, surtout lorsqu'elle veut marcher. En explorant le col utérin par le toucher, on le sent chaud, gonflé, douloureux; le spéculum uteri permet d'en voir la rougeur et la tuméfaction.

L'extension de la phlegmasie à la membrane muqueuse urétrale rend l'émission de l'urine douloureuse et quelquefois difficile. Enfin dans les cas de phlegmasies violentes, le pouls s'accélère, la peau s'échauffe et l'appétit disparaît.

Il n'existe aucun moyen de reconnaître si une vaginite est ou n'est pas syphilitique, mais l'on doit soupçonner qu'elle a ce caractère, lorsqu'elle survient tout-à-coup avec une intensité assez marquée et que la malade en accuse une cause peu probable. Dans ces circonstances, la prudence ordonne de traiter la phlegmasie comme si on avait la certitude qu'elle fût vénérienne.

La vaginite aiguë guérit ordinairement en peu de jours, quand elle est produite par toute autre cause que le virus syphilitique; mais quand elle est le résultat de cet agent, elle se prolonge, comme l'urétrite chez l'homme, depuis vingt-cinq jusqu'à quarante et cinquante jours. Dans le premier cas, elle se termine presque toujours par résolution; dans le second, au contraire, elle passe souvent à l'état chronique, et devient alors la source la plus fréquente d'écoulemens habituels.

Le traitement de la vaginite aiguë, qui n'est pas produite par la syphilis, est simple et facile. Les bains tièdes, généraux et locaux, les lotions et les injections émollientes, fré-

quemment répétées, quelques applications de sangsues à la vulve ou à la partie supérieure des cuisses, lorsque l'inflammation est trop vive; les boissons délayantes, une alimentation douce et légère, tels sont les moyens qui la composent. Il est très avantageux de terminer le traitement anti-phlogistique par l'usage de quelques lotions et injections astringentes, telles que celles faites avec une pincée de roses de Provins en infusion, dans un verre d'eau de laitue ou de vin rouge, ou bien encore avec une dissolution de sulfate de zinc (1).

A ce traitement, il faut joindre l'emploi des médicamens, dits anti-vénériens, lorsque la vaginite est le résultat de l'infection syphilitique.

---

(1) Prenez :

Sulfate de zinc,	12 grains.
Eau de roses.	4 onces.

On ajoute quelquefois :

Laudanum liquide,	1/2 gros.

Mêlez.

Vaginite chronique.

C'est à la vaginite chronique qu'il faut rattacher la plupart des écoulemens habituels qui ont lieu par le vagin, et que les auteurs ont désignés par le nom de *leucorrhée* ou *flueurs blanches*.

Causes. Les causes les plus fréquentes de la vaginite chronique sont les excès de boissons fermentées, l'abus des alimens épicés, celui de lavemens irritans, l'air froid et humide des grandes villes, l'usage du café chez quelques femmes irritables et lymphatiques, la masturbation, le coït immodéré, l'abus des bains, surtout ceux de vapeurs dirigés vers la vulve, l'usage des chaufferettes, l'habitude de s'asseoir sur des coussins très chauds, et d'y rester long-temps immobile. Quelquefois cette maladie paraît n'être que le symptôme d'une irritation gastrique; dans quelques cas, au contraire elle semble en être la cause.

Symptômes. La vaginite chronique existe

presque toujours sans douleurs ; ses symptômes les plus caractéristiques sont les suivans : écoulement par le vagin de matières séreuses, muqueuses, dont la quantité varie ; tantôt abondant, il coule d'une manière continue, et jette la malade dans un état d'abattement général ; tantôt plus épais, blanc, jaune ou verdâtre, cet écoulement est moindre et n'apporte aucun trouble dans la santé. Dans quelques cas, il est glaireux et filant comme du blanc d'œuf ; d'autres fois on l'a vu grumelé et floconneux. Chez quelques femmes, il est inodore ; chez la plupart, son odeur est fade et nauséeuse ; chez certaines, il est fétide et excorie la vulve et les parties supérieures des cuisses ; lorsqu'il revêt ce caractère, il est plus que probable qu'il est le produit d'une phlegmasie chronique. Cet écoulement augmente presque toujours à l'époque des règles, à la suite d'un effort, d'un écart de régime, ou après un coït prolongé. Il est toujours difficile de décider, dès les premiers jours, si l'état des voies digestives est effet ou cause de l'écoulement ; très souvent même les

deux affections s'entretiennent l'une par l'autre.

Traitement. Il serait à désirer que dans tous les cas rebelles de leucorrhées, l'on explorât le vagin et le col de l'utérns, au moyen du spéculum, afin de découvrir la véritable source de l'écoulement. Si la phlegmasie se rapproche de l'état aigu, on doit employer les antiphlogistiques et les émolliens. En conséquence, on prescrira des bains, des lotions, des injections et autres topiques appropriés à la nature de la maladie, et dont on suivra les effets pour les varier selon l'indication.

Lorsque l'on s'est convaincu de l'inefficacité de ce traitement, on doit passer à l'usage des astringens, tels que ceux que nous avons conseillés dans les cas de vaginites aiguës. On peut aussi y joindre les injections faites avec les solutions de chlorure de chaux ou d'acétate de plomb.

Si la vaginite chronique est sous la dépendance du dérangement des fonctions digestives, et que ces troubles sympathiques n'aient rien d'inflammatoire, il faut avoir

recours aux stimulans et aux toniques. Les plus efficaces sont les ferrugineux sous toutes les formes, les diverses préparations de quinquina, le vin de Bordeaux, les infusions de marrube blanc, d'absinthe, etc. ; l'eau de Seltz, les pastilles de Darcet (1), l'oxide de bismuth, à la dose de trois à six grains par jour ; et parmi les substances alimentaires, les viandes rôties ou grillées. — Le docteur Gimel emploie avec succès l'iode et ses diverses préparations.

Il faut seconder l'effet de ces moyens par l'exercice, les frictions sèches, les vêtemens de flanelle, l'habitation dans un lieu sec et

---

(1) Les pastilles de Darcet ou de Vichy se préparent ainsi :

Prenez :	Sucre en poudre,	2	livres.
	Bi-carbonate de soude,	15	gros.
	Gomme arabique pulvérisée,	5	gros.
	Gomme adragant,	1	gros et 1/2
	Eau de fleurs d'oranger,	3	onces.
	Néroli,	20	gouttes.

Faites des pastilles de 12 grains. On en prend trois ou quatre après chaque repas.

élevé, une nourriture appropriée à l'état de l'estomac, et par une continence absolue. On peut retirer d'excellens effets de l'application d'un vésicatoire ou d'un cautère à l'une des cuisses.

De la Leucorrhée, ou Flueurs blanches.

A la suite des vaginites chroniques, quelle qu'en ait été la cause, il se fait par le vagin un écoulement de matières séreuses, de mucus plus ou moins épais, plus ou moins abondant que dans l'état naturel, de couleur variable, mais le plus ordinairement blanc et inodore, sans rougeur, sans chaleur, et sans douleur ni gonflement de la partie. Quelquefois cette irritation sécrétoire est primitive chez les femmes qui se nourrissent mal, qui habitent des lieux bas, humides et sombres; chez celles qui sont blondes, lymphatiques, qui font peu d'exercice, qui usent de chaufferettes, ou se livrent, soit à la masturbation, soit à un coït immodéré. Souvent elle est symphatique d'une irritation des voies di-

gestives. C'est à la sécrétion morbide de la membrane muqueuse du vagin développée par ces causes et sous l'influence de l'une de ces circonstances, que nous réservons le nom de *leucorrhée*. Tous les autres écoulemens vaginaux ne sont que le symptôme des phlegmasies de l'utérus ou du vagin lui-même. Il en a déjà été question dans l'histoire de ces inflammations.

Les symptômes qui caractérisent la leucorrhée sont les suivans : écoulement plus ou moins abondant du mucus par le vagin , joint à l'absence des phénomènes inflammatoires , à la faiblesse et à la pâleur des malades, ainsi qu'à l'irrégularité des fonctions digestives, lorsque cette sécrétion est copieuse.

L'on a parfois beaucoup de peine à guérir la leucorrhée, cependant voici les moyens que l'on regarde comme les plus utiles. Une alimentation saine , un air sec et vif, et surtout l'habitation à la campagne , l'exercice, la cessation des mauvaises habitudes, l'usage des vins généreux, des ferrugineux , du quinquina , de la rhubarbe, de l'extrait et de l'infusion de marrube blanc , si les voies di-

gestives sont exemptes d'irritation ; ensuite les frictions sèches ou aromatiques sur tout le corps, les bains de vapeurs simples ou aromatiques, et les vêtemens de flanelle. On joint efficacement à ces moyens généraux l'emploi des demi-bains peu chauds, les injections et les lotions fréquentes avec des liquides astringens, tel que l'eau de goulard, les dissolutions légères des sulfates de fer, de zinc, d'alumine, etc. L'iode à l'intérieur et les frictions avec la pommade d'hydriodate de potasse à l'extérieur ont été employés avec succès, ainsi que celles faites avec le liniment (1) de Rosen. Dans ces derniers temps on a vanté le seigle ergoté, administré à la dose de cinq grains, trois ou quatre fois

---

(1) *Liniment de Rosen.*

Prenez :

Alcool de genièvre,	2 onces.
Huile de girofle,	de chaque
Id. de muscade,	1 scrupule.

Agitez bien le tout.

On le rend plus actif, en portant à demi-gros les substances indiquées à un scrupule.

par jour. Quand la leucorrhée est sympathique d'une gastrite chronique, pour la faire cesser, il faut guérir cette dernière affection.

DU SPASME DU VAGIN.

Le vagin est quelquefois le siége d'une contraction spasmodique qui ne permet plus l'introduction du membre viril, ou rend cette introduction difficile et douloureuse. Si l'on explore ce canal à l'aide du doigt, on éprouve de la difficulté à pénétrer, on cause de la douleur à la femme, et l'on remarque que la membrane est sèche, aride, non lubrifiée par le mucus.

Cet état dépend souvent d'une affection chronique de l'utérus, dont elle n'est alors qu'un symptôme ; quelquefois cependant, elle existe indépendamment de toute autre maladie. Dans le premier cas, il ne réclame d'autre traitement que celui de l'affection de l'utérus qu'il accompagne. Dans le second, l'on y remédie par des bains tièdes généraux et locaux, des lotions, des injections émollientes, et par

l'introduction de grosses mèches enduites d'un simple corps gras, tel que du beurre, ou mieux encore un mélange de cérat et d'extrait de belladone, etc. Ainsi,

Prenez :

Cérat,	1 once.
Extrait de belladone,	1 gros.
Eau de laitue,	1 gros.

Mêlez.

ARTICLE III.

MALADIES DE LA MATRICE.

De tous les organes de la femme, l'utérus est celui qui est le plus exposé aux maladies. Le travail préliminaire de la menstruation, la congestion mensuelle qui a lieu pour le retour des règles, l'influence du coït et de la masturbation, la conception, la grossesse, l'accouchement, l'allaitement, sont autant de circonstances qui prédisposent aux nombreuses affections dont la matrice est le siége.

VICES DE CONFORMATION DE L'UTÉRUS.

Les vices de conformation que peut présenter la matrice sont : l'absence de cet organe, sa division et l'occlusion de son col.

— On a vu la matrice manquer tout entière ou seulement en partie ; dans ce dernier cas, il y avait absence tantôt de sa partie supérieure, tantôt de sa portion inférieure.

— Les matrices bilobées ne sont point rares. On entend par là, celles dont la cavité est divisée en deux parties par une cloison qui les sépare, et qui s'étend quelquefois jusque sur le vagin. Lorsque ce vice de conformation est porté à l'extrême, ces cloisons n'existent qu'inférieurement, et le sommet de la matrice se trouve partagé en deux cornes. D'autres fois, cette dernière disposition ayant lieu, le col est simple. Toutes ces anomalies sont le résultat d'un retardement de développement, et présentent une analogie frappante avec ce qu'on observe dans les différens animaux de la classe des mammifères.

— L'oeclusion du col de l'utérus est quelquefois congéniale; dans d'autres cas, elle est aeeidentelle.

Lorsqu'elle est congéniale, elle est formée par une membrane qui paraît être continue à celle du vagin, et cette membrane est quelquefois percée de plusieurs petits trous. L'oblitération accidentelle de l'orifice utérin est le résultat ordinaire de déchirures, d'ulcérations, d'inflammations, etc., qui se sont terminées par l'adhésion des lèvres de cet orifice.

L'occlusion du col utérin a toujours pour effet la rétention du sang des règles dans la matrice, et donne lieu à eet état que l'on appelle *hématopysie*. Une telle disposition est aussi un obstacle à la fécondation. Lorsque l'ocelusion est imparfaite et que la membrane qui la forme, présente quelques petites ouvertures, celles-ci sont insuffisantes pour donner passage au sang qui doit s'écouler. La femme paraît alors peu réglée, elle éprouve des douleurs hypogastriques et lombaires, l'utérus se distend et des accidens dépendans du flux menstruel se déclarent. Cette obstruetion ineomplète peut gêner l'aete de la fé-

condation, sans cependant le rendre impossible. L'oblitération qui survient pendant la grossesse apporte un obstacle à l'accouchement.

Lorsqu'on reconnaît par le toucher, surtout par la vue, qu'il existe une oblitération du col de l'utérus, il faut, après avoir introduit un spéculum dans le vagin, procurer au liquide accumulé une issue facile au moyen d'un trois-quarts. Quand l'oblitération existe simultanément avec la grossesse et qu'il s'oppose à l'accouchement, il faut avoir recours aux demi-bains ou aux bains entiers; et si ce moyen est insuffisant, on se servira du bistouri pour inciser et dilater l'orifice utérin; mais il arrive quelquefois que le tissu du col est peu extensible, de sorte qu'après l'incision il ne se dilate en aucune manière, ce qui oblige à prolonger l'incision ou à pratiquer même l'opération césarienne.

CONTUSIONS ET PLAIES DE L'UTÉRUS.

La matrice, dans son état de vacuité, est rarement atteinte par les corps extérieurs. Ses blessures ne sauraient être autrement reconnues que par la situation de la plaie extérieure, l'écoulement de sang qui se fait par la vulve et la douleur que la malade éprouve aux aines, aux cuisses, aux lombes, et qui bientôt est suivie de tous les accidens de la métrite, quelquefois même de ceux de la péritonite. Quant aux contusions et aux blessures dont la matrice peut aisément devenir le siége durant la grossesse, elles entraînent plus de dangers que les précédentes, et sont assez souvent suivies de l'avortement.

On ne peut opposer aux lésions de ce genre que les saignées générales et locales, des fomentations émollientes sur l'abdomen, des bains généraux, le repos et l'abstinence complète. Les injections, conseillées par quelques auteurs, doivent être proscrites comme étant susceptibles de pénétrer dans la cavité

du péritoine et dans le tissu cellulaire du bassin, à travers la plaie de la matrice.

Dans les cas de grossesse, il faut promptement mettre en usage tous les moyens propres à prévenir l'avortement; et ces moyens sont tous ceux que nous venons d'indiquer.

RUPTURE DE L'UTÉRUS.

La rupture de l'utérus est un des accidens les plus graves qui puissent survenir pendant l'accouchement.

Causes. L'irritabilité de la matrice, la faiblesse congéniale de son tissu sont les causes prédisposantes les plus ordinaires de l'accident qui nous occupe. On doit y ajouter l'obliquité très considérable de l'utérus, l'état calleux de son col, l'occlusion de son orifice, un vice de conformation du vagin et la mauvaise situation du fœtus. Ces circonstances, en rendant impuissans des efforts d'expulsion, peuvent occasionner la rupture du viscère. Cet accident peut être également produit par des violences exercées sur la région

hypogastrique, tels qu'un coup ou une chute ; enfin, la rupture peut être le résultat des opérations relatives à l'extraction du fœtus.

Symptômes. Rien de positif ne résulte des faits recueillis relativement aux régions de l'utérus qui sont le plus exposés à se rompre. On doit craindre cet accident, quand il existe d'insurmontables obstacles à la parturition ; et alors il est d'autant plus imminent, que les contractions utérines sont plus violentes, plus prolongées et accompagnées de douleurs plus vives. C'est ordinairement au milieu d'une de ces contractions que la rupture a lieu. Alors la femme éprouve tout-à-coup une douleur très intense, accompagnée de la sensation d'un déchirement intérieur ; le ventre change de forme ; l'enfant, devenu plus libre, se meut et soulève les parois abdominales ; la femme paraît calme et éprouve un sentiment de bien-être ; mais bientôt son visage pâlit, le pouls s'affaiblit, un froid général se fait sentir, les mouvemens du fœtus disparaissent graduellement, et la mort survient, dans le plus grand nombre des

cas, à la suite de l'hémorrhagie abondante, qui succède à la solution de continuité des vaisseaux dilatés de l'utérus.

Cependant, telle n'est pas toujours l'issue de cet accident. Lorsque l'enfant est expulsé au dehors, ou a été extrait par l'accoucheur, la matrice revient sur elle-même, et la déchirure est susceptible de guérison ; on a vu même la femme ne pas succomber après le passage du fœtus dans l'abdomen, et porter cette masse pendant plusieurs années sans éprouver d'accidens graves de sa présence. Les auteurs contiennent un assez grand nombre de faits de ce genre, et dans la plupart, on voit qu'après un temps plus ou moins long, l'enfant est sorti par lambeaux, soit par les intestins, soit par les tégumens du ventre, qui se sont enflammés et ulcérés pour lui donner passage.

Traitement. La rupture de la matrice constituant une lésion des plus graves, on doit employer tous les moyens susceptibles de la prévenir. Ces moyens consistent à faire cesser tous les obstacles qui peuvent rendre infructueuses les contractions de l'utérus. Ainsi

dans les cas où l'étroitesse du bassin fait juger impossible la sortie du fœtus, on pourrait avoir recours à l'opération de la symphise. On peut prévenir encore cet accident en opérant dans certains cas la version de l'enfant ; en ramenant l'utérus dans sa direction normale, dans les cas d'obliquité ; en incisant son col lorsqu'il est calleux ; enfin, en employant tous les moyens propres à faciliter l'accouchement, tels que les saignées, les bains, les injections et les vapeurs émollientes dirigées sur le col utérin.

Lorsque la rupture s'est faite, la conduite du praticien doit varier suivant la situation où se trouve la femme et l'enfant. Si ce dernier n'est pas entièrement passé dans la cavité abdominale, il faut essayer de terminer l'accouchement par les voies naturelles, s'il est possible ; mais, lorsque le fœtus est passé tout entier dans l'abdomen, on n'a d'autre parti à prendre que d'inciser les parois de cette cavité et d'exécuter la gastrotomie. On y procède de la manière suivante :

Après avoir couché la femme sur un lit solide et mis un coussin sous ses reins, afin

d'augmenter la saillie du ventre, le chirurgien, placé à la gauche de la malade, pratique, avec un bistouri convexe, sur la région de l'abdomen, qui correspond au lieu qu'occupe l'enfant, une incision longitudinale ou oblique, mais jamais transversale, de la longueur de cinq ou six pouces. Lorsque cette première incision, qui ne doit intéresser que la peau et le tissu cellulaire, est faite, on plonge avec beaucoup de précaution l'instrument dans l'angle inférieur de la plaie, et l'on pratique une ouverture suffisante pour permettre l'introduction du doigt indicateur de la main gauche. Cela fait, le chirurgien porte le bistouri boutonné dans l'abdomen, en le glissant sur le doigt conducteur. Il coupe alors les muscles et les aponévroses dans la même étendue et dans la même direction que la plaie extérieure. L'incision terminée, si des vaisseaux un peu considérables ont été ouverts, le chirurgien les saisit et les lie immédiatement, sinon il procède à l'extraction de l'enfant et du placenta.

Le pansement de la plaie est simple : il

consiste dans l'application de quelques bandelettes agglutinatives, quelques plumasseaux de charpie, des compresses et un bandage de corps.

Après l'opération, la femme doit être soumise à une abstinence sévère, à l'usage des boissons délayantes et des lavemens adoucissans (1); des fomentations émollientes seront faites sur l'abdomen, et l'on combattra par un traitement antiphlogistique actif les accidens inflammatoires trop intenses dont les premiers moyens n'auraient pu empêcher le développement. Dans ce cas, il est avantageux que la femme allaite son enfant. L'irritation mammaire est révulsive alors de celle des organes abdominaux, et contribue puissamment à la guérison.

---

(1) *Lavement adoucissant.*

Prenez :	Graine de lin,	1 pincée.
	Têtes de pavots,	N° 2.
	Eau,	1 livre.
Faites bouillir et ajoutez,		
	Lait,	demi-livre.
	Huile d'olives,	1 once.

DES TRANCHÉES UTÉRINES.

Les tranchées que beaucoup de femmes éprouvent après être accouchées, tiennent aux efforts que fait la matrice pour expulser quelques caillots qui se sont formés dans sa cavité : elles peuvent aussi tenir au dégorgement incomplet des parois utérines.

Les femmes qui ont déjà eu plusieurs enfans, celles qui accouchent trop vite, ou chez lesquelles la matrice est comme frappée d'inertie, sont plus sujettes aux tranchées que les femmes qui accouchent pour la première fois, parce que chez celles-ci, l'utérus revient sur lui-même avec assez de force pour empêcher qu'il ne s'amasse du sang dans sa cavité ; tandis que chez les premières il s'amasse toujours une plus ou moins grande quantité de sang dans la cavité utérine.

Les tranchées durent pour l'ordinaire trois ou quatre jours, et diminuent successivement d'intensité ; elles ne sont point dange-

reuses, se terminent par l'expulsion de caillots par le vagin, et présentent comme caractère particulier l'insensibilité du ventre dans l'intervalle des douleurs.

Si les tranchées sont modérées, on se bornera à exercer quelques frictions sur le corps de la matrice, et l'on prescrira à l'intérieur une légère infusion de tilleul ou de camomille. Mais quand les douleurs sont vives, il est quelquefois avantageux de recourir à la saignée et d'administrer quelques prises de seigle ergoté. Ces tranchées tenant à une espèce d'atonie de l'utérus, toutes les applications qui tendraient à affaiblir le ressort de la matrice, tels que les bains chauds, les injections émollientes, les cataplasmes, les fomentations, etc., doivent être interdites.

PHLEGMASIES DE L'UTÉRUS.

L'inflammation de la matrice qui se borne à la membrane interne de cet organe, a été désignée par les auteurs sous le nom de *catarrhe utérin*, et l'on a réservé celui de métrite à celle qui occupe le tissu propre de l'utérus, ou qui s'étend à toute l'épaisseur de cet organe. Mais ces deux phlegmasies existent rarement séparées ; leurs causes, leurs symptômes et leur traitement n'offrant que des différences légères et peu importantes, nous les réunirons sous la dénomination commune de *métrite*, en indiquant toutefois les signes auxquels on peut reconnaître que l'inflammation prédomine dans la membrane interne ou dans le tissu propre de l'utérus, ou même qu'elle occupe exclusivement l'une de ces parties. La métrite est aiguë ou chronique. Dans le premier cas, elle parcourt ses périodes avec rapidité ; dans le second, elle marche lentement.

De la Métrite aiguë.

Causes. La métrite aiguë est souvent le résultat de la propagation de l'inflammation vaginale à la membrane interne de l'utérus ; et, par conséquent, dépend de toutes les causes susceptibles de produire la vaginite, telles que l'usage d'injections astringentes portées jusque sur le col utérin, l'application d'un pessaire, la cohabitation avec un sujet infecté d'inflammation du gland, du prépuce ou de l'urètre. La métrite peut encore être déterminée par le refroidissement subit de la peau, surtout celui des membres inférieurs, des lombes, des cuisses et des parties génitales externes ; par l'usage des emménagogues, par les excès de table, de boissons alcooliques, par des coups ou des chutes sur l'hypogastre, un accouchement laborieux ; le coït immodéré, surtout quand il existe un excès de longueur du pénis, ou que la matrice se trouve un peu plus bas que dans l'état naturel. On range aussi parmi les causes de la

métrite aiguë, l'abstinence des plaisirs de l'amour chez une femme très ardente, la masturbation et les affections morales qui suspendent l'écoulement des règles ou des lochies. Les maladies de la peau, celles des voies digestives et du poumon peuvent occasionner l'inflammation de l'utérus. La métrite est souvent liée à la péritonite, et plus souvent à l'inflammation de l'ovaire qui reconnaît les mêmes causes.

Symptômes. Un frisson vif et quelquefois prolongé, suivi d'une chaleur intense à la peau, est, dans certains cas, le prodrôme de la métrite, comme de toutes les inflammations. La malade éprouve un sentiment de douleur obtuse, gravative, derrière le pubis, et plus profond que si la vessie en était le siége; cette douleur se propage à la vulve, aux lombes, à la partie supérieure des cuisses, et même à la totalité des membres inférieurs. Il lui semble qu'un corps volumineux pèse sur le rectum; elle ressent dans la région de cet intestin, au-dessus de l'anus, une douleur qui l'invite à pousser; l'émission de l'urine est difficile, et accompagnée de cha-

leur et de douleur. L'hypogastre se tend et devient sensible à la moindre pression. La main, appliquée sur cette région, trouve le corps de la matrice plus volumineux que dans l'état naturel. Le doigt introduit dans le vagin, fait percevoir une chaleur brûlante au col utérin qui est gonflé, dur et douloureux au moindre contact et à la plus légère secousse. Il y a suppression des règles ou des lochies, si la phlegmasie est survenue durant les couches ou pendant l'écoulement menstruel. Les mamelles s'affaissent lorsqu'elles étaient sur le point de sécréter le lait. Dans d'autres cas, les malades rendent du sang liquide ou en caillots. Quelquefois il se fait un écoulement de mucus épais, plus ou moins abondant, provenant de la matrice, avec sentiment de chaleur dans les parties génitales. Si l'inflammation est intense, des phénomènes sympathiques viennent se joindre aux symptômes locaux.

Ainsi la peau est chaude, le pouls dur et fréquent, la soif vive et l'appétit nul. Enfin, quand la phlegmasie devient très aiguë, d'autres signes se joignent aux précédens :

ce sont l'altération profonde du visage, l'agitation, l'effroi, la fréquence, la dureté et la concentration du pouls; des sueurs froides, visqueuses et partielles, des vomissemens, le délire, et des cris plaintifs arrachés par la violence de la douleur.

Quelques auteurs s'étant attachés à caractériser la métrite, en raison du siége qu'elle occupe dans l'utérus, ont établi, dans les signes diagnostics de cette maladie, les distinctions suivantes : Quand l'inflammation s'étend à tout le viscère, la malade éprouve une douleur très vive et pulsative dans sa totalité; lorsqu'elle se borne aux parties postérieures de l'utérus, la douleur se fait sentir aux lombes, et les matières fécales ne sont plus expulsées à cause de la compression du rectum. Si l'inflammation ne s'étend qu'aux parties antérieures de l'utérus, la douleur se fait sentir au pubis, et l'urine ne sort qu'avec difficulté et douleur; si, au contraire, c'est le fond de l'utérus qui est enflammé, il y a une grande douleur avec tuméfaction vers l'ombilic si l'inflammation est vers le col, on le trouve dur, rénitent,

sensible au plus léger contact, il produit la sécrétion d'un corps étranger dans le vagin, occasionnant une pesanteur incommode.

On peut croire que la phlegmasie occupe plus spécialement la membrane interne, lorsque la sécrétion du mucus est abondante, la douleur hypogastrique peu considérable, et que la pression ne l'augmente pas, surtout si la cause a agi directement sur cette membrane. Quand la sécrétion est nulle, la douleur vive, le gonflement de l'utérus très marqué, et que la phlegmasie s'est développée sous l'influence d'un coup ou d'une chute sur la région hypogastrique, on a presque la certitude qu'elle a son siége dans le tissu propre de la matrice.

Marche, terminaison. La métrite aiguë peut se terminer par résolution, par suppuration, par gangrène et par induration. Mais ses terminaisons les plus communes sont la résolution et son passage à l'état chronique.

Une métrite peu intense, non compliquée de l'inflammation d'un autre viscère, cesse après quatre ou cinq jours, et la guérison est annoncée par l'écoulement des règles, quel

quefois très abondant, ou par un flux de mucosités, claires, jaunâtres ou verdâtres, épaisses, blanches, opaques, ensuite alternativement claires et consistantes, qui cesse peu-à-peu dans l'espace de quelques semaines, ou se prolonge indéfiniment, ce qui annonce que l'utérus conserve un certain degré d'inflammation.

Telle est la terminaison qui appartient à la phlegmasie de l'utérus, qui se borne à la membrane interne de cet organe, et que les auteurs ont appelée leucorrhée simple, fleurs blanches, catarrhe, et qui est fort souvent précédée, accompagnée et suivie d'inflammation du vagin.

On reconnaît que la résolution de la métrite plus intense a lieu, lorsque la douleur du bas-ventre diminue, et que ce dernier se ramollit, que la chaleur cesse, que la peau s'humecte, que la douleur aux reins, aux lombes, diminue; que le pouls devient souple, plus développé, même fréquent, que les lochies ou les règles coulent, ou recommencent à couler avec une odeur désagréable, mais non cadavéreuse, que les ma-

melles reprennent leur volume et leur fermeté et que la sécrétion du lait s'établit.

La structure de la matrice, le peu de tissu cellulaire qui entre dans sa composition sont des circonstances peu favorables à la formation du pus. Cependant les auteurs citent plusieurs exemples de suppuration de l'utérus à la suite de la métrite aiguë; mais ces cas sont infiniment rares, et Boyer pense avec plus de vraisemblance que ces dépôts se sont formés dans le tissu cellulaire du péritoine enflammé sans doute en même temps que la matrice. On a lieu de craindre la suppuration, lorsque les symptômes de la métrite se soutiennent au même degré au-delà du second septenaire. On juge qu'elle se fait par les signes généraux des suppurations internes; ainsi, les douleurs augmentent et deviennent pongitives ou pulsatives; il se déclare des mouvemens fébriles avec horripilations; les urines, les selles se suppriment; des sueurs surviennent dans la nuit, sans qu'il en résulte aucun soulagement; les yeux sont ternes et la tête pesante. La diminution de tous ces symptômes indique que la suppuration est faite.

Alors, si le pus parvient à se faire jour, il peut sortir par le vagin ; par le rectum dont il perfore les parois après avoir détruit celles de l'utérus; par la vessie avec l'urine; par les aines, les parois abdominales où il vient former un abcès, ou bien enfin il tombe dans la cavité péritonéale et détermine une péritonite mortelle. Mais, nous le répétons, ces cas de suppuration du tissu utérin sont encore fort peu connus.

La métrite se termine quelquefois par gangrène, mais ce n'est guère que dans l'inflammation de l'utérus qui survient après les couches que cette terminaison funeste a lieu. Les secousses et les déchirures qu'éprouve la matrice durant le travail de l'accouchement, l'excès de sensibilité dont cet organe jouit chez les nouvelles accouchées, sont autant de causes qui favorisent cette terminaison qui suppose toujours une inflammation des plus violentes. La gangrène s'annonce du troisième au septième jour par le vomissement, le hoquet, le délire, l'assoupissement et l'accroissement continuel du météorisme; les selles sont d'une odeur cadavéreuse, noires et involon-

taires ; il se fait par le vagin un écoulement de matières fétides, la douleur et la chaleur cessent complètement; le pouls est intermittent, très petit, fréquent; enfin, le refroidissement des extrémités, les lipothymies et les convulsions viennent terminer cette scène de douleur.

On reconnaît que la terminaison par induration a lieu quand la douleur et la fièvre diminuent graduellement sans que l'utérus perde rien de son volume, de sa dureté et de sa pesanteur.

Le pronostic de la métrite aiguë est toujours grave, quand cette inflammation ne se borne pas à produire un écoulement de quelques semaines par le vagin, et que la maladie est assez intense pour troubler les autres fonctions, et surtout quand, l'irritation se propageant au cœur, la circulation s'accélère. Il ne faut jamais alors compter sur les évacuations critiques, sur l'apparition des règles, pour peu que la douleur soit forte, le pouls petit et dur, la face grippée et la peau sèche.

Caractères anatomiques. Quand la mort est la suite de la métrite aiguë, on trouve ordinai-

rement le tissu de l'organe augmenté de volume; sa membrane muqueuse rouge et épaissie, son tissu ramolli, engorgé; sa cavité renferme du sang plus ou moins mélangé de mucosités, de sérosités qui lui donnent un aspect sanieux; en pressant cet organe on exprime le sang comme d'une éponge. Ces altérations ne s'étendent pas toujours à la totalité du viscère. On les remarque parfois au col seulement; d'autres fois c'est le fond, la partie postérieure ou antérieure qui en est le siége. Le tissu des parties qui n'ont pas été enflammées est ferme, pâle et plus mince que celui des parties de l'organe qui a subi l'inflammation.

Si la suppuration a eu lieu, on trouve le pus infiltré dans le tissu utérin lui-même, ou bien entre ce tissu et la membrane péritonéale.

On reconnaît les traces de la gangrène, à une coloration en noir verdâtre des parties qui ont été le siége de l'inflammation; à une odeur dont on ne peut méconnaître le caractère et à la présence d'un liquide visqueux, grisâtre, infect dans la cavité de l'utérus.

Les trompes utérines, les ovaires, les portions de péritoine qui recouvrent le fond de la matrice, ainsi que la parties voisines, participent le plus souvent à ces désordres de la matrice.

Traitement. La métrite, comme toutes les inflammations, doit être combattue par les moyens antiphlogistiques, tels que les saignées générales et locales, les boissons rafraîchissantes et adoucissantes, les bains entiers et les demi-bains tièdes, les embrocations, les fomentations émollientes et anodines sur l'hypogastre, les injections dans le vagin et les lavemens de même nature; une diète sévère et le repos le plus complet sont de rigueur; mais l'emploi de plusieurs de ces moyens doit être modifié selon l'intensité de l'inflammation, le tempérament de la malade, les complications de la maladie, etc...

Quand la métrite est très légère, on la dissipe aisément par un ou plusieurs bains entiers et quelques cataplasmes émolliens et narcotiques sur la région hypogastrique.

Si elle est à un plus haut degré, mais néanmoins peu intense, il suffit souvent d'une ou

de deux applications de sangsues à la vulve pour s'en rendre bientôt maître; dans quelques cas, on peut remplacer ce dernier moyen par les ventouses scarifiées à la partie supérieure des cuisses.

La métrite aiguë intense, celle qui menace les jours de la malade, et s'annonce par tout le cortége des phénomènes qui ne permettent pas de méconnaître une inflammation violente de l'utérus, doit toujours être attaquée avec vigueur, surtout chez les femmes en couches, non-seulement à cause du danger qu'elle fait courir, mais encore parce qu'elle passe trop souvent à l'état chronique, lorsqu'on l'a traitée mollement au début. A cet effet, il faut commencer comme dans toutes les phlegmasies très intenses, par la saignée répétée deux ou trois fois, selon la violence des symptômes inflammatoires. A l'exemple de Senac, on doit préférer ici la saignée du bras à celle du pied, excepté toutefois dans les cas où la métrite a été précédée de la suppression des règles; dans cette dernière circonstance, la saignée du pied nous semble préférable.

Il est des cas dans lesquels l'emploi de la saignée exige de la circonspection ; ce sont ceux par exemple où la métrite existe chez une femme d'une constitution délicate ou accidentellement affaiblie par les spasmes d'un accouchement laborieux ou chez laquelle d'abondantes hémorrhagies ont déjà jeté l'appareil circulatoire dans un état de faiblesse.

Lorsque la saignée n'a pas suffi et quand elle ne paraît pas devoir être pratiquée, il faut appliquer des sangsues à l'hypogastre, si le globe utérin est volumineux ; aux grandes lèvres, si le museau de tanche est très douloureux et fort chaud ; à l'anus, quand on en a appliqué à ces deux endroits. Comme la métrite est souvent compliquée de péritonite, après avoir pratiqué une ou plusieurs saignées du bras, on doit appliquer des sangsues à l'hypogastre dans presque toutes les métrites aiguës et tant soit peu intenses. Mais pour retirer de bons effets de cette saignée locale, il convient de couvrir le ventre d'un grand nombre de sangsues afin de prévenir ou de faire avorter l'inflammation péritonéale qui

est plus dangereuse encore que celle de la matrice.

Les émissions sanguines doivent être employées sans relâche, tant que les forces générales du sujet le permettent, et que la douleur se fait sentir d'une manière continue. Quand elle ne revient plus que par intervalles et avec peu d'intensité, il suffit ordinairement de persévérer dans l'emploi des émolliens, sauf à revenir ensuite aux sangsues pour peu que les douleurs reparaissent et continuent à se faire sentir; en conséquence, les fomentations relâchantes, les demi-lavemens mucilagineux et légèrement narcotiques, les injections de même nature dans le vagin, les demi-bains, les bains entiers tièdes et des vapeurs émollientes dirigées vers la vulve, seront dans cette période de la maladie, de la plus grande utilité. Mais il faut employer tous ces moyens simultanément et non se borner à l'usage d'un seul.

On doit être très réservé sur l'emploi des narcotiques à l'intérieur, et n'y avoir recours que chez les femmes dont l'irritabilité est extrême et chez lesquelles la douleur se fait

sentir avec plus d'énergie que l'inflammation n'en a réellement, ainsi que cela arrive ordinairement aux nouvelles accouchées; dans ces cas, si l'inflammation est suffisamment dissipée, on peut retirer de bons effets des légers sédatifs, tels que la décoction de têtes de pavots.

La malade doit être mise à la diète la plus sévère; les boissons mucilagineuses et celles qui sont agréablement acidulées, quand il n'y a pas de toux, suffisent dans tous les cas. Le repos et une situation horizontale sont indispensables à la guérison.

Quand, malgré l'emploi de tous ces moyens, des symptômes de convulsions et de délire apparaissent, et que les forces du sujet ne permettent plus d'avoir recours aux émissions sanguines, il faut mettre en usage les dérivatifs de la peau. Ainsi, seront appliqués des sinapismes, des vésicatoires aux cuisses, sur l'abdomen ou près des mamelles, comme l'ont conseillé quelques praticiens. Enfin, si ces derniers moyens sont impuissans et que des signes de prostration se manifestent, on peut tenter les toniques à l'intérieur, si l'état des

voies digestives le permet ; mais que peuvent les toniques contre la suppuration et la gangrène ?

Quand la première de ces deux terminaisons a lieu et qu'il se manifeste une tumeur à l'hypogastre, à l'une des aines, ou dans quelque autre point de la périphérie du bas-ventre, on doit la couvrir d'un cataplasme émollient et en faire l'ouverture aussitôt que la fluctuation s'y fait sentir. Si l'abcès s'ouvre dans la cavité de la matrice, on fait des injections par le vagin pour faciliter la sortie du pus ; mais il est à craindre alors qu'il ne reste un ulcère fistuleux incurable ; il en est de même, lorsque le pus perce la vessie ou le rectum.

Quand l'inflammation de la matrice se termine par gangrène, la maladie est nécessairement mortelle. Le quinquina dont on conseille l'usage et les autres anti-septiques sont sans effets.

Si la cause de la métrite est vénérienne, il faut faire suivre le traitement antiphlogistique de l'administration de quelques mercuriaux, des sudorifiques ou des préparations d'or.

Lorsque les progrès de la métrite aiguë

sont arrêtés, ce n'est qu'avec des précautions infinies qu'il faut laisser revenir le sujet à ses habitudes, tant les rechutes sont fréquentes, faciles et redoutables, tant il est commun que l'inflammation qui paraît guérie se prolonge d'une manière latente pour éclater plus tard avec intensité.

Si les règles ne se montrent pas aux époques qui suivent la guérison apparente, il est probable que la métrite persiste, mais à un degré obscur; il faut alors insister sur le régime, sur les émolliens, à moins toutefois que le sujet n'ait été profondément débilité; car, dans ce cas, les règles ne paraissent point, quelquefois uniquement, parce que l'économie consacre à réparer ses pertes, le sang que plus tard elle rejettera au-dehors : il importe beaucoup de faire cette distinction. Rien n'est plus avantageux aux femmes qui ont été affectées d'une métrite aiguë, que de prendre souvent des bains, et de n'user que modérément du coït.

De la Métrite chronique.

La métrite chronique existe souvent depuis long-temps sans que l'on s'en doute. Ce qui empêche de la reconnaître, c'est la fausse honte ou la pudeur mal entendue de la plupart des femmes qui les porte à cacher les incommodités qu'elles éprouvent au commencement, et à différer d'appeler du secours, jusqu'à ce que les progrès du mal l'aient mis au-dessus des ressources de l'art.

Causes. Les causes de la métrite chronique sont à peu près les mêmes que celles de la métrite aiguë, dont elle est toujours la suite, quand cette dernière a été peu intense, méconnue, timidement attaquée, et que les causes qui l'ont occasionnée continuent d'agir. Cependant quelques circonstances semblent se rattacher plus particulièrement à la production de la métrite chronique qu'à la métrite aiguë; ce sont principalement le chagrin, la débauche, des couches trop multipliées, ou plusieurs accouchemens laborieux successifs.

Symptômes. Ce sont aussi les mêmes symptômes que dans l'état aigu, mais à un moindre degré; il y a cependant cette différence, que dans la métrite chronique ils existent long-temps sans développer de sympathies. Il est des femmes qui ne se plaignent que de flueurs blanches, c'est-à-dire d'un écoulement continu ou fréquent, plus ou moins abondant, plus ou moins épais : c'est la *leucorrhée chronique,* dite bénigne. L'écoulement des règles est irrégulier, la malade éprouve un sentiment de pesanteur derrière le pubis, des tiraillemens dans les aines, les lombes et les parties supérieures des cuisses; des picotemens au siége, du prurit au vagin, des élancemens au col utérin ou vers son fond. La douleur qui accompagne ces incommodités s'aggrave et prend de l'intensité, surtout aux approches de l'époque menstruelle. Dans ces circonstances, le toucher doit être pratiqué avec beaucoup d'attention. Par ce précieux moyen d'investigation, on s'aperçoit que le col est sensible, la matrice volumineuse et pesante, qu'elle est plus ou moins abaissée, plus ou moins déviée; qu'elle

est engorgée, dure et douloureuse dans une étendue plus ou moins considérable de son corps. Cependant le toucher ne suffit pas toujours pour faire apprécier le véritable état du col utérin enflammé, et tous les jours, en explorant avec le spéculum, on n'est pas peu surpris de voir des désordres tout différens de ceux que le toucher avait fait supposer. Il est donc indispensable, pour connaître exactement l'état des parties, d'employer cet instrument. Au reste, les symptômes varient encore ici comme dans l'état aigu, avec le siége de l'inflammation.

Quelquefois la métrite chronique ne se montre qu'avec des symptômes locaux peu intenses, sans flueurs blanches, tels que pesanteur, tiraillemens, chaleur, appétit vénérien très prononcé, accidens nerveux variés. C'est probablement à cette forme de métrite chronique qu'il faut rapporter la plupart des maladies nerveuses des femmes, que l'on a désignées sous le nom de *maux hystériques*. (*Voy.* plus loin *hystérie*, *hystéralgie*.)

Enfin, quand la maladie fait des progrès, soit parce qu'on ne s'est point opposé à sa

marche, soit parce qu'elle a résisté à tous les moyens dirigés contre elle, les douleurs s'accroissent et deviennent permanentes; peu-à-peu la faiblesse augmente, et la femme finit par ne plus pouvoir marcher sans éprouver de vives souffrances; le pouls s'accélère, la chaleur générale se développe, les digestions se troublent et le marasme, l'hydropisie ou une diarrhée viennent terminer ce douloureux état, qui se complique presque toujours alors de tous les symptômes propres à la dégénérescence cancéreuse de l'utérus. (*Voy.* ci-après *Cancer utérin.*)

Pronostic. Il est rare que la métrite chronique donne la mort avant d'avoir produit le cancer. Celle qui se borne à occasionner un écoulement leucorrhoïque, sans vives douleurs et sans dérangemens notables dans la menstruation, peut durer long-temps, mais il est à craindre qu'elle ne finisse par désorganiser le viscère. Quand les douleurs se rapprochent, qu'elles deviennent lancinantes, que les règles perdent toute espèce de régularité; que l'écoulement qui se fait par la vulve est fétide, semblable à la levure de

chair, il n'y a plus d'espoir de guérison.

Caractères anatomiques. Les traces que la métrite chronique laisse après la mort sont, dans tous les cas, la rougeur et le boursouflement de la surface interne de l'utérus. Quand la phlegmasie a duré long-temps, il est rare qu'on ne trouve pas le col utérin, une partie de la matrice ou la totalité de cet organe épaissi, induré, et son tissu converti en une substance lardacée, homogène, dans laquelle on ne retrouve plus la structure propre du viscère. Ces désordres, qui n'occupent presque toujours qu'une partie de l'utérus, s'étendent souvent aux trompes et aux ovaires.

Traitement. Calmer l'irritation déjà fixée sur la matrice, détourner les mouvemens fluxionnaires qu'elle peut attirer sur cet organe et dissiper l'engorgement qu'elle y a déjà occasionné, tel est le triple but qu'on doit se proposer dans le traitement de la métrite chronique. Or, les antiphlogistiques, unis aux narcotiques et aux révulsifs, sont les seuls moyens propres à remplir ces trois indications. Mais, encore ici comme dans le

traitement de la métrite aiguë, l'emploi de ces moyens doit être modifié suivant l'intensité de la maladie, sa forme particulière et la constitution du sujet.

La métrite chronique peu profonde, celle qui n'a guère d'autre effet que d'occasionner la leucorrhée, doit être combattue par les demi-bains émolliens et les injections légèrement astringentes, d'abord tièdes, ensuite froides. Dans des cas de ce genre, le docteur Volpelière dit avoir retiré de très bons effets de l'emploi du pyrothonide (1). Les frictions sèches sur l'hypogastre et à la

---

(1) C'est au docteur Ranque d'Orléans que l'on doit la découverte de ce nouveau remède. On l'obtient ainsi :

Prenez linge vieux ou neuf fait de chanvre, ou de coton, une poignée.

Faites brûler la totalité à l'air libre, dans une bassine peu concave ; jetez la toile légère et charbonneuse qui voltige dans le fond du vase ; versez environ un verre d'eau dans la bassine, afin de dissoudre le produit semi-aqueux, semi-huileux, d'une teinte rougeâtre et brunâtre, d'une odeur non désagréable, pénétrante, qui tapisse ses parois ; décantez et conservez.

partie interne des cuisses, l'exercice au grand air, l'habitation dans un lieu sec et élevé, une nourriture saine et de facile digestion, quelques légers toniques, si l'état des voies digestives le permet, tels sont les agens thérapeutiques auxquels on peut se borner dans cette variété de métrite chronique.

Dans celle qui s'annonce sans écoulement, sans douleur bien appréciable, et seulement avec des symptômes nerveux plus ou moins variés, plus ou moins intenses, tous les moyens propres à amortir la sensibilité nerveuse sont indiqués; ainsi, les demi-bains émolliens et narcotiques, préparés avec les décoctions de graine de lin, de feuilles de mauve, de morelle, de têtes de pavots, de jusquiame; les injections et les lavemens de même nature doivent avoir ici la préférence. A l'action de ces premiers moyens, on joindra celle non moins efficace de tout ce qui peut dissiper l'excès d'irritabilité fixée sur l'organe, comme un régime doux, l'exercice et des occupations attachantes.

Quand les symptômes annoncent une inflammation permanente de l'organe, il faut

baser sa méthode de traitement sur les mêmes principes que ceux sur lesquels repose le traitement de la métrite aiguë, sauf les modifications suivantes : Si les douleurs sont vives, le pouls fort, ou si les règles se trouvent supprimées, la saignée générale doit être employée ; ensuite des sangsues seront appliquées à la vulve, sur l'hypogastre, à l'anus, ou mieux encore, sur le col utérin lui-même au moyen du spéculum, ou au fond du vagin, selon le siége de l'inflammation, quand elle est partielle. Ces applications de sangsues doivent être souvent répétées et en petite quantité. Les bains d'eaux sulfureuses chaudes, les injections de même nature peuvent être fort avantageux, en même temps que les demi-bains et les injections émollientes et narcotiques, afin de calmer la douleur qui ne peut se prolonger long-temps sans aggraver le mal. Les douches ascendantes sont un des moyens les plus utiles pour accélérer la guérison des phlegmasies chroniques de l'utérus, surtout quand le col en est principalement le siége.

Pour pratiquer ces douches, on place à une

hauteur convenable un grand baquet ou un seau que l'on remplit d'une décoction émolliente ou narcotique, selon l'indication, en quantité suffisante pour que la douche puisse durer vingt ou trente minutes au moins. On adapte à ce vase une des extrémités d'un long tuyau flexible, tandis que l'autre, terminé par une canule de gomme élastique percée en arrosoir, est introduite dans le vagin. On établit la communication entre le réceptacle du liquide et le tuyau au moyen d'un robinet. C'est dans cette variété de métrite que doivent être employés les dérivatifs de la peau, tels que les vésicatoires sur l'hypogastre ou à la partie interne et supérieure des cuisses, les sétons à ces mêmes parties ou à la vulve, et les cautères au bras.

La diète ne doit pas être aussi rigoureuse ici que dans la métrite aiguë, mais les alimens seront pris dans la classe des substances faciles à digérer. Ainsi, les viandes blanches, les poissons légers, la diète lactée, les fruits rouges, etc., seront fort avantageux. Enfin, on ne doit jamais oublier, dans le traitement de la métrite chronique, que la continence

complète est indispensable à la guérison.

En parlant du cancer utérin, nous exposerons le petit nombre de moyens que l'art peut opposer à cette variété de la métrite chronique, si souvent incurable.

Phlébite utérine.

Signalée pour la première fois par M. Breschet, mais surtout étudiée et décrite avec soin par Dance, l'inflammation des veines de l'utérus constitue la majeure partie des *métrites* qui surviennent après l'accouchement.

Causes. On n'observe jamais la phlébite utérine qu'après l'accouchement; quelquefois elle survient sans cause connue, mais le plus ordinairement elle succède aux accouchemens laborieux, à l'exercice prématuré, au séjour prolongé des caillots de sang, de débris du placenta ou des membranes de l'œuf dans la cavité de la matrice. Il est facile de concevoir la manière d'agir de toutes ces causes.

Symptômes. Il est très difficile de distinguer au début la phlébite utérine de la métrite proprement dite ; ce n'est le plus souvent que lorsque les symptômes de résorption du pus viennent à se manifester, qu'il est possible de diagnostiquer la phlegmasie dont dont nous parlons. Le globe que forme l'utérus après l'accouchement, et qui, au lieu de diminuer de jour en jour, comme cela arrive dans les cas ordinaires, reste volumineux ; la douleur qu'on provoque en pressant l'hypogastre, et qui semble plus vive que celle qui s'y observe pendant les premiers jours des couches, l'écoulement purulent, épais, bleuâtre, sanieux ou fétide qui se fait souvent par la vulve ; enfin, la chaleur et la tuméfaction du col utérin, tels sont, d'après Dance, les phénomènes locaux de la phlébite utérine. Mais aucun de ces symptômes n'est constant. Ainsi, quand il n'y a qu'un petit nombre de veines enflammées, l'utérus revient souvent à son volume naturel; il n'est pas rare que les malades n'accusent aucune douleur, bien vive du moins ; enfin, les lochies n'ont quelquefois pas changé de

nature, et sont seulement diminuées ou supprimées.

Quand la suppuration commence à se former, les principaux symptômes consistent dans des frissons vagues, une altération profonde des traits, une prostration extrême; il survient du délire, tantôt une grande gêne de la respiration, tantôt un ictère, etc.; le pouls est fréquent et très dépressible. La phlébite utérine est une maladie grave; elle l'est plus que la métrite ordinaire.

Caractères anatomiques. Augmentation de volume de l'utérus, épaississement et ramollissement de ses parois, qui sont en même temps d'une couleur brunâtre ou noirâtre; veines remplies de pus rampant dans l'épaisseur de l'organe; et dans le cas de résorption du pus, engorgement purulent dans les poumons, quelquefois abcès dans la rate, le foie, etc.

Traitement. Le traitement de la phlébite utérine, avant l'apparition des symptômes de résorption purulente, ne diffère pas de celui de la métrite aiguë dont nous avons parlé plus haut; seulement les saignées générales

doivent être préférées aux applications de sangsues. Quand on n'a pu empêcher la formation du pus et sa résorption, c'est encore aux saignées générales qu'il faut avoir recours, malgré la prostration et la faiblesse du pouls, puisque les expériences sur les animaux ont démontré que c'était le moyen le plus efficace de faire cesser les accidens auxquels donne lieu l'introduction des matières putrides dans le torrent de la circulation. On en secondera les bons effets par l'emploi intérieur des anti-septiques si l'état des voies digestives le permet.

Prenez :

Poudre de quinquina rouge,	36 grains.
— de camphre,	6 grains.

Mêlez.

SQUIRRHE ET CANCER DE L'UTÉRUS.

Le cancer utérin, dit Bayle, est presque aussi fréquent que le cancer des mamelles ; il peut survenir à toutes les époques de la vie, mais c'est surtout entre la quarantième et la cinquantième année qu'on l'observe le plus communément : il est très souvent la suite de la métrite chronique. Les causes qui le produisent sont toutes celles qui peuvent provoquer cette dernière affection.

Le cancer utérin attaque ordinairement le col de la matrice, et plus souvent la lèvre postérieure de ce col que l'antérieure ; c'est toujours sous la forme d'un engorgement squirrheux, qui s'ulcère après avoir duré plus ou moins long-temps, qu'il se manifeste d'abord ; peu-à-peu il s'étend au corps même de l'utérus ; dans quelque cas cependant il commence par le corps même de l'organe. On a divisé la marche de cette affection en trois degrés.

Dans le premier degré, elle peut être con-

fondue avec la métrite chronique, dont elle offre alors tous les symptômes. Ainsi, la malade éprouve quelquefois des dérangemens dans la menstruation. Dans d'autres cas, on n'observe rien de semblable, mais la femme est sujette, après l'acte du coït, à un écoulement sanguin ou sanieux avec ou sans douleur. En même temps, elle ressent une pesanteur dans la région hypogastrique, et des envies fréquentes d'uriner et d'aller à la garde-robe. A la même époque, il survient quelquefois des hémorrhagies utérines plus ou moins abondantes; une irritation particulière de la vessie et du rectum qui se manifeste par la dysurie et le ténesme; des hémorrhoïdes, des douleurs dans les mamelles, des flueurs blanches abondantes d'une odeur variable. A ces divers symptômes se joignent des douleurs pongitives et passagères aux aines, à la partie supérieure des cuisses et des élancemens au col de l'utérus. Si l'on porte le doigt dans le vagin, on trouve le museau de tanche augmenté de volume, dur dans certains points, ramolli dans d'autres; son

orifice plus ouvert qu'à l'ordinaire, inégal, et douloureux au contact. En comprimant tout le col utérin, on en fait sortir un liquide sanieux ou sanguinolent : bientôt un écoulement semblable se fait spontanément et devient habituel. A l'aide du spéculum, on voit que cette partie de l'utérus est d'un rouge foncé et livide, mais sans ulcération. Les choses peuvent rester dans cet état pendant plusieurs années; mais quelquefois la maladie suit une marche plus aiguë, et passe en peu de temps au second degré.

Les signes qui caractérisent celui-ci sont tous ceux du dégré précédent, mais plus intenses. Les douleurs de l'orifice utérin sont de plus en plus fréquentes et lancinantes, les flueurs blanches sont plus abondantes, la matière qui les forme est ichoreuse et entraîne avec elle comme des débris de chair putréfiés et répandant une odeur infecte. Si le cancer occupe le col de la matrice, le toucher fait reconnaître que cette partie est rongée par un ulcère à bords durs, ou qu'i est hypertrophié, ramolli et semblable à une orange pourrie. Si la maladie a commencé

par le corps de la matrice, ce viscère est parfois très volumineux, son col ne présente aucune ulcération, mais il est plus saillant et souvent déformé. En comprimant avec la main la région hypogastrique, on augmente ordinairement les douleurs qui se propagent dans les aines, les cuisses, les lombes et la région du sacrum. Plus tard, la maladie s'étend au vagin, et de ce canal au rectum, et à la vessie qu'elle perfore ; c'est alors que les urines et les matières fécales sortent par le vagin, mêlées avec la matière ichoreuse de l'ulcère.

Dans le troisième degré de la maladie, apparaissent tous les caractères de la diathèse cancéreuse, tels que l'engorgement des ganglions inguinaux, la maigreur, la couleur plombée de la face, l'œdème des extrémités inférieures, la fièvre hectique, un dévoiement excessif avec ou sans coliques, etc. Dans beaucoup de cas, les malades périssent, avant l'apparition de ces derniers symptômes, d'une hémorrhagie foudroyante ou d'une péritonite, et quand le mal n'est encore qu'à l'état de cancer local.

Traitement. Quand le cancer utérin n'est qu'à sa première période, il ne réclame d'autres moyens de traitement que ceux de la métrite chronique, et principalement les applications de sangsues sur le col même de l'utérus. Cependant M. Lisfranc rejette ce dernier moyen à cause des ulcérations carcinomateuses auxquelles, d'après ce chirurgien, donne souvent lieu la morsure de ces animaux. Dans les cas où l'on aurait à craindre de tels accidens, on pourrait choisir pour siége de ces applications, le sacrum, ou toute autre partie voisine de l'utérus. Quand à la congestion qui peut résulter de cette saignée locale, nous ne pensons pas qu'elle puisse être aussi nuisible que semble le craindre l'estimable confrère que nous venons de citer; car, lorsque cette saignée locale est abondante, son effet congestif est nul. La saignée du bras doit être pratiquée si les forces du sujet le permettent. Les bains et les demi-bains offrent de grands avantages, quand les ulcérations ne fournissent pas de sang; dans le cas contraire, ils sont moins avantageux, en ce qu'ils peuvent rendre cet écoulement plus abondant,

Les cataplasmes émolliens sur la région hypogastrique, les injections avec la matière à cataplasme à demi liquide et préparée avec la décoction de feuilles de morelle ou de têtes de pavots, seront employés. On aura soin de renouveler souvent cette dernière opération afin que la matière injectée, mêlée aux liquides fournis par la matrice et le vagin, n'entre pas en fermentation et ne devienne une nouvelle cause d'inflammation pour ces parties. Si la femme répugne à l'emploi de ce moyen à cause de la malpropreté qui l'accompagne, on pourrait renfermer la même matière dans un sac fait avec du linge très fin qu'on introduirait dans le vagin. Si la malade ressent des douleurs du côté de la matrice, on fait des frictions sur l'hypogastre avec du laudanum liquide, ou mieux encore on administre de très petits lavemens avec addition de six grains de camphre dissous dans un jaune d'œuf et dix gouttes de laudanum. Quelques légers anti-spasmodiques, tels que l'eau de laitue, le sirop d'éther dans une infusion quelconque, seront donnés à l'intérieur.

Quand la maladie ne s'accompagne pas de vives douleurs, on se trouve bien dans certain cas de l'usage des chlorures de chaux ou de soude en injections, des douches ascendantes en arrosoir ou à un seul jet sur l'hypogastre ou dans le vagin. L'eau de Barèges, le moxa, le séton, le vésicatoire, sont indiqués dans les mêmes circonstances. On doit avoir soin de cesser l'usage de ces moyens quand la maladie reprend un caractère aigu.

Lorsque le cancer utérin s'accompagne d'hémorrhagies, on doit employer les bains et demi-bains froids, la glace sur l'hypogastre, les injections et les boissons astringentes, particulièrement la décoction de ratanhia (1). Tels sont les moyens de traitement du cancer utérin et à l'emploi desquels on s'est borné pendant long-temps. C'est aux chirurgiens modernes que nous devons l'emploi de

---

(1) Prenez :

Racine de ratanhia,	1 once.
Eau,	1 litre.

Édulcorez avec

Sirop de grande consoude,	q. s.

la cautérisation et de la résection dans la maladie qui nous occupe.

La cautérisation ne convient que dans les cas où l'ulcération est superficielle, siégeant sur un col peu ou point engorgé. La résection doit être employée lorsqu'il existe un prolongement des lèvres du col utérin, et qu'il reste en arrière du mal des parties saines dans lesquelles on peut pratiquer la seetion.

Pour opérer la cautérisation on peut se servir, à l'exemple de M. Récamier, d'une solution de nitrate de mercure (un à quatre gros pour une onee d'acide), ou bien de la potasse ou du nitrate d'argent, taillés en cônes larges d'un pouce à leur base. Pour porter ce caustique sur le col de l'utérus, on procède de la manière suivante :

Un *spéculum uteri* étant introduit dans le vagin, et la partie malade mise en évidence, on commence à l'essuyer ; cela fait, on pousse jusqu'au fond du spéculum un petit rouleau de charpie que l'on place au bas de la surface ulcérée de manière à ce qu'il recueille l'excèdent du caustique et l'empêche de se glisser entre l'extrémité du spéculum et le vagin.

On porte alors jusque sur cette surface un pinceau de charpie imbibé de la solution mercurielle, ou le cône de potasse ou de nitrate d'argent, et on le laisse en contact avec les tissus pendant une minute; au bout de ce temps, l'escarre est produite; on retire le caustique et on lave les parties au moyen d'une injection abondante. La malade est mise au lit; et s'il survient des symptômes imflammatoires, on les combat par les moyens appropriés. On peut renouveler cette opération tous les six ou huit jours, jusqu'à ce que les parties aient acquis un aspect favorable et se disposent à la cicatrisation.

Dupuytren à qui nous devons le perfectionnement de la résection du col utérin, tentée pour la première fois par Osiander, pratiquait cette opération de la manière suivante. Quand le col de l'utérus était résistant, il le saisissait avec une pince de Muzeux, l'attirait au niveau de la vulve et retranchait toute la partie saisie par les pinces, soit au moyen d'un bistouri courbe ou de ciseaux courbes de même sur leur plat. Quand le museau de tanche n'offrait pas assez de con-

sistance pour être saisi, Dupuytren plaçait un spéculum de manière à ce que le cancer fût bien embrassé par son extrémité ; cela fait, il cernait le mal avec une cuillère tranchante ; les parties cernées que la cuillère n'avait pu emporter, l'étaient au moyen de ciseaux courbes. L'hémorrhagie qui survient après cette opération cesse le plus souvent d'elle-même. Si cependant elle continuait au point de devenir inquiétante, il serait facile de l'arrêter soit en portant à l'aide du spéculum un stylet rougi sur la plaie, soit en tamponant légèrement le vagin.

Quant à l'extirpation de l'utérus, malgré le nombre de faits de ce genre recueillis par des observateurs, rien n'est moins démontré que la réussite d'une opération aussi dangereuse.

Carcinome de l'utérus.

Le carcinome de la matrice diffère assez du cancer utérin, du moins quant à son mode de développement et à sa marche, pour qu'on doive le séparer de cette dernière affection, dont elle présente au reste tous les caractères organiques.

Dans le cancer, ainsi que nous l'avons dit, l'ulcération est toujours précédée de l'engorgement squirrheux des parties sous-jacentes; dans le carcinome, au contraire, l'ulcération se développe d'abord, et ce n'est que plus tard que l'engorgement des tissus sur lesquels elle repose, survient. A ces signes différentiels il faut encore joindre les suivans : La première de ces affections succède presque toujours à la métrite chronique; la seconde s'établit d'une manière sourde et le plus ordinairement sans causes appréciables; la première est rarement accompagnée, dans les premiers temps du moins, d'écoulement sanguin ; ce symptôme est presque constant

dans la seconde; la première produit fréquemment des élancemens très douloureux; dans la seconde les malades éprouvent une sensation de rongement qu'elles ne peuvent définir. A cela près, le carcinome produit des accidens analogues à ceux du cancer, et réclame les mêmes moyens thérapeutiques.

LÉSIONS DE RAPPORT DE L'UTÉRUS.

La matrice est sujette à divers déplacemens; elle est susceptible de s'abaisser, de se renverser, de s'incliner en avant ou en arrière, à droite ou à gauche, et de former une hernie.

De l'Obliquité de la matrice.

Dans l'état de grossesse, lorsque la matrice est parvenue dans la cavité abdominale, on voit quelquefois à cette époque que son fond s'incline en avant ou en arrière, à droite ou à gauche, et dans les points intermédiaires à

ces directions ; mais, en arrière cette inclinaison est très difficile.

Dans l'obliquité antérieure, le fond de la matrice se porte en avant, son orifice est dirigé vers le sacrum. La cause de cette obliquité qui existe chez presque toutes les femmes, se trouve dans la direction de l'axe du détroit supérieur et dans l'échancrure qui existe entre les deux tubercules antérieur et postérieur de l'os des îles. Chez quelques femmes cette espèce d'inclinaison est si prononcée que le fond de l'utérus porte sur les parties externes de la génération. (Voyez *Antéversion*).

Dans l'obliquité postérieure le fond de l'utérus est tourné en arrière, et son col vers la symphise du pubis. Ce déplacement ne peut avoir lieu que rarement, la saillie du sacrum et des dernières vertèbres lombaires s'opposant à ce que la matrice puisse se porter en arrière (Voy. *Rétroversion*). Dans les obliquités latérales, le fond de la matrice s'incline de l'un ou de l'autre côté, et l'orifice vers le côté opposé. La cause de ces déviations se trouve dans la forme du bassin et

dans celle de l'utérus. L'obliquité latérale droite se rencontre chez le plus grand nombre de femmes. Les rapports de la matrice avec l'intestin rectum expliquent pourquoi le fond de l'utérus s'incline presque toujours à droite. L'obliquité latérale gauche est donc très rare et ne dépend même pas du rapport de la matrice avec le bassin et les parties environnantes ; elle tient plutôt à quelques circonstances accessoires.

Les auteurs donnent encore comme causes de ces diverses obliquités l'habitude qu'a la femme de se coucher pendant sa grossesse toujours du même côté, le relâchement des ligamens de l'un des côtés, ou la constriction de ceux du côté opposé à raison d'un état inflammatoire ou spasmodique ; enfin, une tumeur considérable dans l'abdomen ou dans les ovaires. Depuis Levret, presque tous les auteurs ont attribué l'obliquité de la matrice à l'attache du placenta sur tel ou tel point de ce viscère ; mais pourtant le placenta ne s'insère pas plus souvent sur le côté droit que sur le côté gauche, et la matrice est presque toujours oblique à droite.

Le placenta adhère aussi souvent à la paroi postérieure qu'à la paroi antérieure ; et l'obliquité antérieure est presque constante, tandis que la postérieure n'a que rarement lieu. L'obliquité existe également quoique les adhérences de cette masse correspondent au fond de la matrice ou à son orifice. On ne peut donc pas, ainsi que le fait remarquer M. Gardien, attribuer dans ce cas la déviation de l'utérus à l'attache du placenta. On observe aussi l'obliquité de l'utérus hors les temps de grossesse ; mais ce déplacement est presque toujours alors un symptôme de métrite partielle.

L'obliquité de la matrice peut bien dans quelque cas se reconnaître à la vue ; mais, en général, pour juger plus sûrement de l'espèce d'obliquité qui existe et de son étendue, il faut palper l'abdomen.

Une obliquité médiocre ne nuit jamais à l'accouchement ; elle ne devient nuisible qu'autant qu'elle est extrême. Si l'on ne soutient pas l'abdomen, lorsqu'il existe une obliquité considérable, la femme éprouve, vers les derniers temps de la grossesse des

douleurs vives dans les aines, vers les lombes, ou un sentiment d'engourdissement dans le côté correspondant à la déviation. Quand le fond de la matrice porte sur les parties génitales, il peut les contondre et produire l'inflammation.

Lorsqu'à raison d'une obliquité extrême, l'orifice de l'utérus se trouve appliqué contre un des points de la marge du bassin, il se dilate avec plus de difficulté que s'il répondait au centre de cette cavité. Si le bassin est spacieux, il arrive presque toujours que la tête en descendant entraîne au-devant d'elle le corps de la matrice qui vient se présenter à la vulve pendant que son orifice est porté fortement en arrière. Il faut, dans ce cas, chercher à corriger promptement l'obliquité qui donne lieu à ces effets.

On commence d'abord, pour prévenir les suites fâcheuses de l'obliquité, par faire coucher la femme sur le côté opposé à la déviation de la matrice. On saisit le fond de ce viscère avec une main portée sur l'abdomen pour le repousser du même côté où l'on a fait coucher la femme. Celle-ci doit modérer

les douleurs dépendantes de sa volonté, car les contractions des muscles abdominaux poussent en bas une portion de la matrice qui paraît à la vulve, et font que le col revient bien plus difficilement au centre du bassin par les efforts naturels.

Si ces moyens ne réussissent pas à rapprocher le col du centre du bassin, il faut introduire deux ou trois doigts dans l'orifice, afin de l'y ramener, et on l'y maintient jusqu'à ce qu'il soit convenablement dilaté pour laisser engager la poche des eaux et la tête de l'enfant. Par ce moyen, on épargne beaucoup de douleurs à la femme.

Pour ramener l'orifice de la matrice en avant, il faut, d'après les préceptes de Smellie, Antoine Petit et Gardien, choisir le moment d'une douleur. En effet, la main ne fait alors que seconder la tendance qu'a la nature pour opérer le redressement; elle se suffit souvent à elle-même, quoique la déviation soit très grande.

Les obliquités de l'utérus qui peuvent dépendre des inflammations partielles de cet organe, cèdent au traitement de la phleg-

masie dont elles ne sont que les symptômes.

De la Rétroversion de la matrice.

On a donné le nom de rétroversion de la matrice à un changement de direction, ou déplacement de cet organe dans lequel ce viscère s'engage, selon sa longueur entre le pubis et le sacrum, de manière que son fond soit tourné en arrière et son col vers la symphise. Ce déplacement n'est, à proprement parler, que le plus haut degré de l'obliquité postérieure.

C'est dans les premiers mois de la grossesse que la rétroversion arrive ordinairement. Après le quatrième mois la matrice a trop de volume pour se loger ainsi dans l'excavation pelvienne, et il est bien rare qu'elle puisse culbuter en arrière lorsqu'elle est dans l'état de vacuité.

La rétroversion de la matrice s'observe particulièrement chez les femmes dont l'excavation du bassin est très grande pendant

que le détroit supérieur est resserré. Cette disposition du bassin est la cause prédisposante de ce déplacement, qui peut aussi tenir à la pression des viscères abdominaux sur le fond et sur la face antérieure de la matrice. Si cette pression est légère, mais continue, la rétroversion s'opère lentement : elle peut avoir lieu tout d'un coup, si la pression des viscères abdominaux sur l'utérus est le résultat d'une impulsion violente donnée par le diaphragme, par les muscles de l'abdomen, ou bien encore par des agens extérieurs, tels qu'une chute, un coup ou une forte compression sur le bas-ventre, une grande frayeur, ainsi que les efforts que l'on fait pour aller à la selle et pour uriner; ceux du vomissement peuvent occasionner le renversement en arrière de la matrice.

La femme n'éprouve d'abord que de légères incommodités, telles que la pesanteur sur le fondement, des tiraillemens douloureux dans les aines, les cuisses et les lombes, de la difficulté à rendre l'urine et les matières fécales. C'est alors que l'on pourrait plus facilement rétablir la matrice dans sa di-

rection; mais si cet organe reste renversé, comme malgré son déplacement il continue à se développer, il lui faut un plus grand espace, et il comprime plus fortement le col de la vessie et le rectum qui sont affaissés, et ne permettent plus l'issue des urines ni la sortie des matières fécales. La sonde quelquefois ne pénètre plus dans la vessie, et les lavemens ne peuvent même point être administrés.

Telle est la marche de la maladie, lorsque la rétroversion a lieu au commencement de la grossesse, et qu'elle s'opère lentement. Mais lorsqu'elle se fait d'une manière brusque et soudaine vers le troisième ou quatrième mois de la grossesse, les accidens parviennent au même point en très peu de temps; l'utérus déjà enclavé au milieu du bassin s'y enclave bien plus fortement dans la suite, si l'on n'en fait pas promptement la réduction. Cependant les accidens dont nous venons de parler, quoique la suite nécessaire de la rétroversion de la matrice, ne suffisent pas pour en établir le diagnostic d'une manière certaine, parce qu'ils sont communs à d'autres déplacemens de cet organe. Ce n'est que

par le toucher que l'on peut reconnaître l'espèce de déplacement qui existe et son étendue.

Le doigt indicateur introduit dans le vagin, rencontre d'abord un bourrelet formé par la paroi postérieure de ce canal qui a été refoulée en bas; il parvient ensuite avec assez de facilité jusqu'à une tumeur arrondie qui s'étend en s'élargissant du pubis au sacrum; c'est la matrice dont la face postérieure est devenue inférieure. On cherche en vain le col ou l'orifice utérin, on n'en trouve que le bord ou la lèvre postérieure à une hauteur plus ou moins grande, derrière le pubis. Le doigt porté dans le rectum, rencontre une tumeur formée par le fond de la matrice, qui est appuyé contre le sacrum; assez souvent l'on n'aperçoit point le méat urinaire que la rétraction du col de la vessie et celle de l'urètre fait remonter dans le vagin; les grandes lèvres sont gonflées et parfois très douloureuses.

Le pronostic de la rétroversion de la matrice est toujours fâcheux, mais il est plus ou moins grave, selon le volume de cet or-

gane, l'étendue de son déplacement, son ancienneté et son enclavement plus ou moins grand dans le bassin. Si le renversement est porté au point d'intercepter complètement le cours de l'urine et des matières stercorales, il faut se hâter d'y remédier, sans quoi l'inflammation s'empare de la matrice, du rectum, de la vessie, etc., et la malade succombe quelques jours après.

Si l'on fait l'ouverture du cadavre, on trouve la matrice culbutée en arrière et les vicères abdominaux dans le plus affreux délabrement : l'on a même vu dans certains cas la vessie gangrenée dans quelques points.

Le traitement consiste à replacer la matrice dans sa position naturelle et à l'y maintenir réduite. Mais avant tout, l'on doit tâcher d'évacuer les matières fécales à l'aide de lavemens, et chercher en même temps à rétablir le cours des urines. On procure leur sortie en introduisant une sonde dans la vessie au moyen du doigt indicateur, porté dans le vagin et dirigé le long de la symphise du pubis, afin d'écarter convenable-le corps de la matrice du col de la vessie

et de l'urètre. Si le changement de direction que l'urètre a éprouvé rend impossible l'introduction d'une algalie de femme, on se servira d'une sonde courbe comme pour les hommes : on remédiera à l'irritation ou à l'inflammation des parties, au moyen des saignées générales ou locales réitérées selon le besoin, des fomentations, des bains et des injections vaginales. Il ne sera procédé à la réduction qu'après avoir employé les divers moyens indiqués, car on l'a vue souvent, bien qu'elle parût impossible, se faire ensuite aisément et spontanément.

Pour réduire la matrice dans le cas qui nous occupe, il faut en relever le fond et en abaisser le col. On commencera par faire prendre à la femme une situation favorable, soit en la faisant placer sur les coudes et les genoux, afin de diminuer la pression des visières abdominaux ; soit ce qui est moins fatigant, en la laissant couchée sur le dos, pourvu que l'on ait l'attention de l'engager à fléchir les jambes sur les cuisses, et celles-ci sur le bassin, lequel à l'aide d'oreillers, doit être plus élevé que le reste du tronc ; en

même temps, elle devra faire le moins d'efforts possible pendant que l'on s'occupe à replacer la matrice, ce que l'on excécute en repoussant le fond de l'organe de bas en haut et de derrière en devant avec plusieurs doigts portés méthodiquement dans le vagin. Si ce procédé ne réussit pas, on introduira deux doigts dans le rectum, afin de repousser le fond de l'utérus, tandis qu'on tente d'abaisser le col avec deux doigts de l'autre main portée dans le vagin. Ce dernier procédé employé par Grégoire, Sabatier, Richter, Dussaussois, est celui qui paraît mériter la préférence. La crainte de provoquer l'avortement, ne doit point arrêter le praticien, parce que le danger auquel la mère et l'enfant sont exposés est encore plus grand, si l'on ne réussit promptement à réduire la matrice.

Si, malgré toutes ces tentatives, la réduction est impossible, Guillaume Hunter et Lyne conseillent de diminuer le volume de la matrice, en portant un trois-quarts dans le corps de ce viscère, au travers de la paroi postérieure du vagin pour vider une par-

tie des eaux de l'amnios. Cette opération a été pratiquée par M. Jouvel de Rouen, et à l'Hôtel-Dieu de Lyon, sous les yeux de MM. Viricel et Bouchet.

Sabatier veut que l'on fasse une ponction à la vessie au-dessus du pubis prétendant que l'évacuation des urines mettant toutes les parties à l'aise, doit rendre la réduction de la matrice plus facile.

Enfin, dans les cas où il est impossible de rétablir l'utérus dans sa situation naturelle, par les procédés ordinaires, Jahn, Purcell et M. Gardien, conseillent de pratiquer la symphyséotomie, espérant que par ce moyen l'enfant pourra rester dans la matrice jusqu'au terme ordinaire.

La matrice se trouvant réduite, on la maintiendra dans la situation naturelle, soit au moyen d'un pessaire, si elle est dans l'état de vacuité et s'il n'y a point d'inflammation dans les parties, soit en faisant garder le lit à la femme jusqu'après le quatrième mois de la grossesse, et en lui recommandant de se tenir couchée sur le côté ; l'on aura soin que

le ventre soit toujours libre, ainsi que le cours des urines.

Souvent après la réduction de la matrice, il survient dès accidens qu'il ne faut point négliger; ainsi, lorsque les parties environnantes sont enflammées, on recourra aux saignées générales et locales, aux bains, aux demi-bains, aux fomentations émollientes, aux injections vaginales. Ces moyens sont aussi indiqués si la rétention d'urine commune en pareille circonstance, est inflammatoire; mais elle tient souvent à l'inertie de la vessie; dans ce dernier cas, on doit chercher à ranimer l'action du corps de cet organe, par des injections astringentes et aromatiques; par celles d'eaux thermales, telles que celles de Baréges, de Cauterets, de Balaruc, etc., par des frictions sur l'hypogastre et le périnée; s'il existe une incontinence d'urine dépendant de la paralysie du sphincter de la vessie, les mêmes moyens sont indiqués.

De l'Antéversion de la matrice.

Dans ce déplacement de l'utérus, qui n'est autre chose que le plus haut degré de l'obliquité antérieure, le fond de cet organe est porté en avant et son col en arrière. Quoiqu'il puisse avoir lieu pendant la grossesse, on ne l'observe cependant guère que dans l'état de vacuité. Au reste, si l'antéversion se présentait durant les premiers mois de la gestation, on la distinguerait facilement de la rétroversion : dans le premier cas, le doigt introduit dans le vagin, rencontre la face antérieure de la matrice qui est devenue inférieure; le col de ce viscère est fixé en arrière contre le sacrum et le fond en avant contre le pubis; la vessie et le rectum se trouvent comprimés; mais ces accidens ont moins de gravité et de danger que la rétroversion, parce que le déplacement de la matrice n'est jamais aussi considérable en avant qu'il peut l'être en arrière.

Les causes de l'antéversion de l'utérus dans

son état de vacuité sont l'engorgement de la paroi antérieure de cet organe et de ses ligamens ronds, les efforts pour soulever ou remuer un fardeau, une chute sur les pieds etc.

Cette espèce de déplacement donne lieu aux symptômes suivans : une sensation douloureuse, continuelle, se fait sentir dans la vessie, et suggère quelquefois l'idée de la présence d'une pierre dans la cavité de cet organe, que semblent confirmer les recherches que l'on fait avec la sonde : ce sentiment de gêne et de souffrance se fait plutôt ressentir quand la femme est debout ou sur ses genoux que lorsqu'elle est couchée sur le dos. Mais ces symptômes ne suffisent point pour caractériser la maladie, qui ne peut être bien reconnue qu'en portant le doigt dans le vagin et le rectum.

Quant aux indications, elles se bornent ici à réduire la matrice en portant les doigts derrière la symphyse du pubis, pour relever le fond de l'utérus au-dessus du détroit, et à la maintenir dans son état naturel au moyen d'un pessaire dont l'usage continué pendant

un temps plus ou moins long peut amener la guérison de la maladie.

Du Renversement de la matrice.

Le fond de l'utérus peut se renverser dans sa cavité, se présenter à l'orifice de son col, faire saillie dans le vagin, de telle sorte qu'il se trouve complètement retourné sur lui-même, son fond en bas, le col en haut.

Causes. Ce renversement est quelquefois produit par un polype attaché au fond de l'organe qui, lorsqu'il a franchi l'orifice de son col, l'entraîne, le renverse plus ou moins complètement. On l'observe quelquefois encore chez les femmes sujettes aux pertes utérines. Il paraît dépendre alors d'un ramollissement accompagné de distension; mais, dans presque tous les cas, l'accouchement est une des causes les plus fréquentes de cette maladie.

Symptômes. Il est assez facile de reconnaître le renversement de la matrice qui succède à l'accouchement; on ne sent plus au-dessus

du pubis la tumeur globuleuse, formée par le corps de l'utérus ; mais, à la place de cette tumeur, il existe un vide ; on sent dans le vagin une tumeur mollasse, lisse, arrondie en bas et étranglée en haut par le reste de l'orifice externe de l'utérus, autour duquel le vagin forme un cul-de-sac qui ne permet le passage d'aucun instrument, ce qui distingue cette tumeur d'un polype. Il se fait ordinairement un écoulement de sang en nappe, ou d'un mucus jaunâtre accompagné de douleurs vives dans les lombes et dans les aines, ainsi que d'un sentiment de tiraillemens dans la région hypogastrique et de pesanteur vers l'anus, qui forcent la malade à des efforts involontaires d'expulsion par lesquels le déplacement est de plus en plus augmenté. Quand le renversement est complet, la tumeur fait saillie au-dehors, tous les accidens précités acquièrent un accroissement plus considérable ; les malades éprouvent des syncopes, quelquefois des convulsions et du délire ; dans certains cas, l'inflammation est si violente, que l'utérus frappé d'étranglement se gangrène.

Cependant les accidens, suite de ce déplacement, ne sont pas toujours aussi graves, et la femme peut reprendre ses occupations ordinaires; mais, tôt ou tard, les malades finissent par succomber, épuisés par l'abondance des pertes sanguines ou des écoulemens de diverse nature que fournit la face interne de l'utérus irrité.

Quand le renversement est survenu hors l'époque de l'accouchement, il offre les mêmes symptômes; mais il est plus facile de le confondre avec un polype utérin, en ce que le renversement qui se fait dans ce cas n'est jamais aussi complet que celui qui survient à la suite de l'accouchement: la tumeur est demi-sphérique, plus grosse à son origine qu'à son extrémité; d'ailleurs elle est réductible, assez molle, douloureuse au toucher; le polype, au contraire, est pédiculé, irréductible, d'une consistance ferme, d'une sensibilité médiocre.

Traitement. Si le renversement est incomplet, il se réduit de lui-même dans beaucoup de cas. Quand on est obligé de faire la réduction, on doit, avant d'y proceder, com-

mencer par faire cesser les accidens inflammatoires qui pourraient s'opposer à la réduction, au moyen des saignées, des bains émolliens, etc.

La réduction s'opère en plaçant la malade à la renverse, les cuisses relevées et fléchies; le fond de la tumeur sera saisi avec le pouce et deux autres doigts enduits de quelques corps gras, et repoussé de bas en haut, un peu d'arrière en avant.

Si toutes ces tentatives sont infructueuses, il faut employer les moyens déjà indiqués pour calmer l'inflammation, empêcher qu'elle ne s'étende au loin et qu'elle ne se termine par la gangrène.

Quand la réduction est impossible, pourrait-on, à l'exemple de Vieussens, lier l'utérus? Quelquefois cette opération paraît avoir réussi.

De la Descente de matrice.

On doit considérer dans la descente de la matrice plusieurs degrés désignés par les noms de *relâchement*, de *descente* et de *chute* ou *précipitation*, lesquels peuvent survenir dans l'état de vacuité de l'organe, pendant le cours de la grossesse, ou à la suite des couches. Ces accidens sont très rares chez les filles.

Chez toutes les femmes la matrice est habituellement plus bas pendant les premiers mois de la gestation. On ne doit pas donner le nom de descente à ce premier degré de prolapsus, qui est un état naturel aux femmes à cette époque de la grossesse.

Causes. Les causes qui donnent lieu à ce déplacement sont : la largeur considérable du bassin, la laxité des parties qui fixent la matrice dans sa position, le relâchement des membranes du vagin, tout exercice du corps brusque et violent, une chute sur l'hypogastre ou sur les pieds, les secousses qu'im-

prime à tout le eorps le eahotement d'une voiture mal suspendue dans des chemins raboteux, des efforts immodérés pour aller à la selle dans le cas de constipation; pour éternuer, tousser; des dévoiemens prolongés, accompagnés d'épreintes vives; l'abus des purgatifs, les vomissemens, les douleurs trop violentes de l'enfantement, les imprudentes manœuvres de quelques sages-femmes qui tirent sans modération et sans raison sur l'enfant quand il vient par les pieds, ou bien sur le cordon ombilical quand le placenta est retenu par des adhérenees non naturelles; la pression exercée sur la matrice par les autres viseères abdominaux chez les femmes qui ont beaucoup d'embonpoint, ou bien eneore par une tumeur développée dans le basventre, etc.

Dans le premier et dans le seeond degré de la maladie, la matriee descend dans le vagin où l'on reneontre une tumeur piriforme autour de laquelle on peut facilement promener le doigt et dont le sommet est percé d'une ouverture transversale. Dans ces deux cas, les femmes éprouvent de la pesanteur et des

tiraillemens dans les reins, dans les aines; ces symptômes augmentent lorsqu'elles se tiennent debout ou qu'elles marchent long-temps, ils diminuent au contraire par le repos, et surtout par la position horizontale.

Dans le troisième et dernier degré, la matrice est hors de la vulve et pend entre les cuisses; dans ce cas, elle entraîne le vagin qui se retourne sur lui-même. Les viscères flottans du bas-ventre et la vessie peuvent s'engager dans l'espèce de cul-de-sac formé par le vagin, qui proémine en avant. Dans ce dernier degré, la pesanteur sur le fondement et les tiraillemens des aines, ainsi que dans les reins, sont plus considérables; il s'y joint un ténesme continuel, une grande difficulté d'uriner, et quelquefois des douleurs vives dans la tumeur elle-même qui s'enflamme et s'ulcère facilement à raison de sa position déclive, du frottement auquel elle est exposée, et du contact de l'urine qui l'humecte presque sans cesse, ce qui peut produire son ulcération et même la gangrène. Si elle reste long-temps au-dehors avant d'être réduite, la membrane interne du vagin qui

est retournée sur elle-même, et exposée à l'action de l'air, prend une couleur semblable à celle de la peau.

Si l'on n'y portait pas attention, on pourrait confondre la descente de matrice avec un polype; mais on observera que le polype n'est pas toujours susceptible de réduction, et que la tumeur, formée par lui, est différente de celle qui résulte de la descente de l'utérus, en ce que la partie la plus large est en même tempe la plus basse, et que son extrémité n'est pas percée d'une ouverture longue, placée en travers.

Hors le temps de la grossesse, l'accident dont nous nous occupons n'a rien de fâcheux. Abandonnée à elle-même, cette maladie prend la forme chronique et les femmes peuvent vivre long-temps sans en être très incommodées.

Le traitement consiste à remettre la matrice dans sa place naturelle et à l'y maintenir. Dans le premier et le second degré de prolapsus, la matrice reprend souvent sa situation, en recommandant seulement à la femme de se coucher sur le dos et de tenir

le bassin un peu plus élevé que la poitrine. Si cette situation ne suffit pas, on réduit aisément ce viscère en le repoussant au moyen du doigt porté dans le vagin. La femme doit garder long-temps la position horizontale. Lorsque l'utérus est replacé, qu'il n'y a plus d'inflammation, il peut être utile, dans quelques cas, d'employer des injections astringentes et aromatiques, faites à froid, pour raffermir les membranes du vagin qui sont relâchées. Les bains, les douches ascendantes, les injections d'eaux sulfureuses sont regardées avec raison comme des moyens très propres à opérer une guérison radicale.

Lorsque ces remèdes seront insuffisans, il faudra recourir aux pessaires ou à l'éponge. Ce dernier moyen est plus doux, mais ils ont tous deux l'inconvénient d'irriter les parties avec lesquelles ils se trouvent en contact ; en sorte qu'ils déterminent presque toujours un catarrhe aigu ou chronique de la matrice ou du vagin.

Il y a des pessaires de différentes matières et de différentes formes : ceux en liége, recou-

verts en cire, ceux en or et en argent, ont été abandonnés étant trop sujets à s'altérer. On préfère en général le pessaire ovale ou rond de Levret, ou ceux faits en gomme élastique, qui ont la même forme, aux pessaires en bilboquet ; ces derniers, ordinairement d'ivoire, ne fixent la matrice que très imparfaitement ; ils ne peuvent convenir que si le périnée est déchiré : les liens attachés à l'extrémité qui est au-dehors doivent être passés autour du corps.

Le pessaire de Bruninghausen est en forme de 8 de chiffre, plus étroit dans son centre d'avant en arrière : il est préférable à celui de Lévret, qui est trop large dans sa partie moyenne, laquelle se trouve placée entre le rectum et le col de la vessie, tandis qu'à ses deux extrémités il est trop étroit. — M. J. Cloquet a imaginé un pessaire qui a exactement la forme du vagin, et qu'il nomme *élythroïde ;* il est préférable à tout autre.

Avant d'appliquer un pessaire, on le graisse avec du beurre frais ; ou on l'imbibe avec de l'huile. On l'introduit ensuite par une de ses extrémités jusqu'à la partie supérieure

du vagin, et on lui donne une situation transversale, afin que son grand diamètre s'étende d'un des côtés du bassin à l'autre, et le petit du pubis au sacrum. Il doit être concave à sa face supérieure et percé d'une ouverture pour le passage des excrétions utérines. Il ne faut pas qu'il entre trop facilement; de même, s'il est trop volumineux, il comprime, contond et enflamme les parties qu'il touche, gêne le passage de l'urine et des matières fécales, ce qu'il faut éviter. Après son introduction, la femme pourra rester quelques jours couchée sur son lit ou sur une chaise longue, afin de donner le temps aux parties de s'habituer à la présence de ce corps étranger.

Les femmes qui portent des pessaires doivent prendre fréquemment des bains, et faire chaque jour plusieurs injections d'eau tiède dans les parties.

Il convient de retirer l'instrument de temps à autre, et même de le renouveler. Quand il reste trop long-temps en place, il s'altère, se corrode et se couvre d'une incrustation calcaire plus ou moins épaisse.

MM. Osiander père et fils ont conseillé, pour retenir en place les parties réduites, mais surtout pour remédier au relâchement du vagin, d'introduire dans le canal un petit sac fait avec un linge fin et rempli d'écorce de chêne pulvérisée très fin. Les dimensions doivent être proportionnées à la largeur des parties génitales. Avant de l'introduire, on le plonge pendant une heure dans du gros vin. L'usage de ce moyen exige que les parties ne soient pas sensibles; tous les trois ou quatre jours, on le remplace par un autre composé de la même manière. La malade doit employer ce procédé pendant trois semaines au moins, pendant lesquelles elle restera au lit, et lorsqu'elle se lèvera, elle évitera la marche prolongée, la danse, etc.

Dans le cas de précipitation ou de chute complète de la matrice, la réduction peut offrir beaucoup de difficulté, surtout si la maladie est ancienne. Les parties déplacées sont volumineuses, tuméfiées, durcies, ce qui ajoute à la difficulté de la réduction. Aussi avant de tenter le replacement, doit-on y disposer les parties ; à cet effet, on re-

commande à la malade de garder pendant long-temps la position horizontale ; on fait sur la tumeur des fomentations émollientes et résolutives; on prescrit un régime assez sévère pour obtenir une diminution dans le volume des viscères abdominaux et des parties déplacées. On joint à ces moyens les bains généraux, les saignées, afin d'amener un relâchement favorable à l'opération. A l'aide de ces moyens, on est parvenu à réduire des chutes de la matrice fort anciennes et très volumineuses. Si la surface de la tumeur présente des ulcérations, ainsi qu'on le remarque quelquefois, il ne faut point que ce soit un obstacle à la réduction, ainsi que quelques auteurs l'ont pensé ; c'est plutôt un motif pour y recourir plus promptement, car c'est un moyen de soustraire la tumeur à l'action de l'air et aux frottemens qui ont produit ces ulcérations et qui les entretiennent. Il vaut avoir seulement la précaution d'enduire le vagin d'un corps gras, afin de prévenir l'adhérence mutuelle de ses parois dans les points où le pessaire ne les écarte pas.

Si la précipitation de la matrice a lieu

dans le courant de la gestation, il faut employer tous les moyens propres à en procurer la réduction. Quand la grossesse est peu avancée, cette réduction est assez facile, si on la fait sur-le-champ, et si, avant de la tenter, on a soin de vider le rectum et la vessie au moyen des lavemens et de la sonde.

Lorsqu'on réussit, on recommande à la malade de garder le lit pendant long-temps, de se tenir le ventre libre, et d'éviter tout effort violent, pour prévenir la récidive. Si la grossesse est déjà avancée, au moment où la chute de la matrice arrive, on doit se borner à soutenir l'utérus au-dehors par un bandage convenable ; les efforts nécessaires pour faire rentrer ce viscère feraient beaucoup souffrir la femme et l'exposeraient à de très grands dangers. Il faut qu'elle reste au lit jusqu'au terme de la grossesse.

Lorsque la chute de la matrice arrive à l'époque de l'accouchement, toute tentative de réduction serait inutile, et même dangereuse pour l'enfant et pour la mère. On doit faciliter la sortie de l'enfant en dilatant peu-à-peu l'orifice de l'utérus et en faisant sou-

tenir cet organe pendant l'opération. L'enfant sorti, il faut, la main introduite dans la matrice, faire le décollement du placenta selon la méthode ordinaire. Cette opération terminée, la matrice se contracte et la réduction devient facile.

Quelques auteurs, et M. Delloir en particulier, regardent une grossesse subséquente comme un des meilleurs moyens pour obtenir la cure radicale de la descente de l'utérus. Nous pensons que si chez quelques femmes ce moyen a pu réussir, chez le plus grand nombre, il serait infructueux et même dangereux. On ne devra donc le conseiller que lorsque de nouveaux faits auront démontré son utilité.

L'on a proposé tout nouvellement de traiter les descentes de matrice par l'excision des parois du vagin. L'idée de cette opération paraît appartenir à M. Girardin. Elle a déjà été pratiquée avec succès, en France, par lui et M. Bérard jeune, et en Angleterre par MM. Marschal, Hall, Irving.

De l'Hystérocèle ou Hernie de matrice.

La matrice peut former hernie dans deux cas différens, savoir : lorsqu'elle est vide, ou lorsqu'elle est remplie par le produit de la conception.

Dans l'état de vacuité, la matrice ne s'élève pas au-dessus du détroit supérieur du bassin ; il est difficile qu'elle puisse sortir par l'anneau inguinal ou par l'arcade crurale. Aussi ne possède-t-on qu'un très petit nombre d'exemples de la hernie de ce viscère dans son état de vacuité.

On reconnaît cette hernie à sa dureté, à l'obliquité du vagin, à l'élévation de l'orifice utérin, entrainé vers la tumeur et tourné du côté opposé ; aux mouvemens qu'il subit en la tirant à soi, ou en la repoussant dans le ventre. On réduit la tumeur et on la maintient réduite au moyen d'un bandage convenable, mais on ne peut en effectuer la réduction que lorsqu'elle est récente, peu volumineuse et sans adhérence.

S'il est rare que la matrice s'échappe par l'anneau inguinal ou par l'arcade crurale, lorsqu'elle est vide et située dans l'excavation du bassin, il ne l'est pas moins qu'elle fasse hernie au dessus du pubis dans la grossesse. Le volume que la matrice acquiert alors, doit être un obstacle à la hernie, à moins qu'il n'y ait une éventration considé-dérable. Dans cette espèce de hernie, compliquée de grossesse, on soutient la tumeur en attendant le moment de l'accouchement; alors si la nature se suffit à elle-même, on s'abstient de toute opération, autrement il faut avoir recours à la gastro-hystérotomie.

DES HÉMORRHAGIES UTÉRINES.

Les hémorrhagies utérines peuvent être divisées en trois espèces, relativement aux circonstances où elles se montrent : 1° celles qui surviennent lors de l'écoulement des règles et qui semblent en être un prolongement; c'est à cette hémorrhagie que l'on a

donné le nom de *ménorrhagie ;* 2° celles qui ont lieu pendant la grossesse ou après l'accouchement, et que l'on a désignées par le le nom d'*hysterrhorragie;* 3° celles qui se montrent hors de ces deux époques et dont l'existence se rattache à l'influence de toutes les causes communes aux hémorrhagies ; c'est à cette dernière que nous donnerons le nom de *métrorrhagie.* Cependant cette distinction est purement de convention, car ces trois écoulemens sanguins ont le même siége, sont de même nature et dans l'un comme dans l'autre il y a seulement hémorrhagie de l'utérus. Il ne sera maintenant question que des deux derniers; quant au premier, nous en parlerons en traitant de la menstruation.

De la Métrorrhagie.

Les causes de la métrorrhagie, sont en général toutes celles des hémorrhagies, mais il en est quelques-unes qui déterminent plus particulièrement celles dont nous nous occupons. Ces causes particulières sont la conges-

tion mensuelle qui se fait vers l'utérus; les coups sur l'abdomen, les accès de colère, les efforts, les exercices violens, les désirs amoureux trop vifs; l'abus des liqueurs alcooliques, du thé, du café; les altérations organiques de l'utérus, une sensibilité excessive de l'organe qui y fait affluer le sang avec plus d'abondance.

Symptômes. La métrorrhagie s'annonce par les symptômes généraux qui précèdent toute congestion locale un peu forte, tels que frissons, refroidissement des extrémités, plénitude, fréquence et dureté du pouls, auxquels succèdent bientôt les signes locaux de la congestion, savoir : la tension, le gonflement des hypocondres, la douleur gravative et compressive autour des lombes, une démangeaison au vagin, de la chaleur à la région utérine, la sensibilité des seins; des coliques, la constipation, l'engourdissement des cuisses. A ces symptômes viennent bientôt se joindre des signes de lésion gastrique telles que perte de l'appétit, douleurs gravatives à l'épigastre, etc. Le sang coule par le vagin, ou bien il est retenu dans l'utérus, ce

qui constitue cet état auquel on a donné le nom d'*hématopysie*. Ce sang varie en qualité et en quantité; c'est à l'hémorrhagie utérine précédée de ces signes que l'on a donné le nom d'*active*.

Dans les cas, au contraire, où l'hémorrhagie se renouvelle fréquemment, la femme s'affaiblit de plus en plus, sa pâleur augmente, elle ne peut se livrer au moindre exercice sans être essoufflée. Ses pieds s'œdématisent, en même temps les signes de la congestion disparaissent peu-à-peu. C'est alors que l'hémorrhagie a été appelée passive; ce qui veut dire seulement qu'elle est passée à l'état chronique.

L'hémorrhagie utérine peut se manifester une fois et ne plus reparaître; mais souvent elle se renouvelle et devient chronique. Dans ce dernier cas, elle conduit à l'épuisement, à l'infiltration et au marasme; ou pour mieux dire, elle n'est alors qu'un symptôme de métrite chronique ou d'altération organique de l'utérus.

Lorsque l'hémorrhagie utérine laisse après elle des traces de son existence, ce sont tou-

tes celles des phlegmasies chroniques de la matrice.

Traitement. Quant aux symptômes propres aux hémorrhagies de l'utérus, se joint l'absence de l'écoulement de sang par le vagin, on doit soupçonner que l'hémorrhagie est interne, et procéder sur-le-champ à l'examen de l'orifice utérin qui, dans ce cas, est toujours oblitéré. Cette obstruction, qui ne peut pas être congéniale chez les femmes qui ont été bien réglées, est alors le résultat d'adhérences contractées à la suite de certaines phlegmasies dont cette partie était le siége. Il faut en conséquence employer tous les moyens propres à détruire ces adhérences afin de rétablir le cours du sang. Quelquefois on y parvient au moyen du doigt introduit dans l'orifice utérin ; d'autres fois, il faut avoir recours à l'incision au moyen du bistouri.

Si l'hémorrhagie est modérée, il ne faut pas trop se hâter de l'arrêter, car elle est quelquefois salutaire pour prévenir l'inflammation de la matrice ; mais si elle dure long-temps, et qu'elle soit tellement abondante qu'elle fasse

concevoir des craintes pour la vie de la malade, il faut pratiquer la saignée du bras, surtout si la femme est pléthorique. En même temps, l'on mettra la malade dans un lieu frais, on la couchera sur un lit dur en lui administrant des boissons froides et acidulées, telles que la limonade, le petit-lait, l'eau de riz édulcorés avec les sirops de groseille et de vinaigre; les décoctions de racine de ratanhia, de tormentille, de chêne et de roses. D'après plusieurs praticiens recommandables, le sergle ergoté a été prescrit et a réussi; nous l'avons aussi employé avec succès dans plusieurs circonstances à la dose de 12 à 24 grains : le nitre a encore été vanté par Hoffmann. On prescrira une diète sévère; si cela ne suffit pas, on appliquera sur le bas-ventre et à la partie interne des cuisses, des compresses imbibées d'eau froide, d'oxicrat souvent renouvelées. On fera plonger les mains dans l'eau chaude; on posera des ventouses aux mamelles, derrière les épaules ou sur les bras, et l'on administrera des lavemens à une très basse température. Quand l'hémorrhagie est accompagnée de

douleurs dans l'utérus, des cataplasmes émolliens et narcotiques sur l'hypogastre peuvent produire de bons effets. Dans les cas contraires, on emploie avec avantage les injections styptiques et astringentes, préparées avec les décoctions dejà indiquées ou bien

Prenez :

Alun,	1 gros.
Faites dissoudre dans,	
Eau de roses,	4 onces.

Lorsque l'hémorrhagie utérine a été produite par une affection morale, on parvient souvent à l'arrêter à l'aide de l'opium, de l'assa-fétida, donnés en lavement (1), ou du camphre, du castoréum administrés à

(1) Prenez :

Assa-fétida,	2 gros.
Jaune d'œuf,	N° 1.
Décoction émolliente,	1 livre.
Laudanum de sydenham,	demi-gros.
Pour un lavement.	

l'intérieur (1). Un moyen perturbateur qui, dit-on, compte des succès, est le vomissement provoqué par l'ipécacuanha. Dans les cas extrêmes, il faut pratiquer le tamponnement, soit avec de la charpie, soit avec une éponge ou de l'étoupe imbibée d'un liquide astringent. On y procède de la manière suivante : au moyen du spéculum utéri, on porte jusque sur l'orifice de la matrice une éponge molle, par exemple, en la poussant à l'aide d'une longe pince; puis on retire le spéculum en continuant à soutenir l'éponge avec l'instrument qui a servi à la faire parvenir à sa destination. Une anse de fil, passée dans l'éponge et qu'on laisse pendre à l'extérieur, sert à la retirer, lorsqu'elle a sé-

---

(1) Prenez :

Eau distillée de tilleul,	3 onces.
Sirop de fleurs d'oranger.	1 once.
Teinture de castoreum,	1 scrup.
Camphre,	8 grains.
Gomme arabique pulv.	2 gros.

F. s. l. une potion dont on prendra une cuillerée toutes les heures ou toutes les deux heures, ayant soin d'agiter la bouteille chaque fois.

journé assez long-temps. Si l'introduction d'un seul tampon ne suffit pas, on se sert de boulettes de charpie ou d'étoupe que l'on accumule les unes sur les autres, en retirant à mesure le spéculum, jusqu'à ce que le vagin en soit complètement rempli. Ce pansement arrête sûrement l'hémorrhagie; mais il n'est pas sans inconvénient pour les malades qui ne peuvent pas toujours le supporter, à cause de l'irritation qu'il procure, ce qui doit engager le praticien à n'employer ce moyen que quand il ne peut le remplacer par un autre.

Quand l'hémorrhagie est chronique, il faut prescrire un régime doux, l'abstinence du coït et de tous les excitans, les bains tièdes les boissons de riz gommeuses, édulcorées avec les sirops de grande consoude, de grenade. La femme évitera la constipation par l'usage des lavemens et la dissipera par de doux laxatifs, tels que la pulpe de tamarins, de casse, le tartre acidule de potasse (crême de tartre), la manne, l'huile de ricin, etc.

Si l'hémorrhagie continue malgré tous ces remèdes, on place des vésicatoires à la par-

tie supérieure et interne des cuisses. Enfin, comme dans la première période, on pratique des injections astringentes et l'on prescrit des boissons de même nature.

L'alun a été pendant long-temps préconisé tant à l'intérieur qu'à l'extérieur. Le quinquina, les amers et les eaux ferrugineuses peuvent être dans ce cas très utiles; le sulfate de quinine surtout, quand l'hémorrhagie est intermittente, ce que l'on a quelquefois observé.

Lorsque l'hémorrhagie est entretenue par une phlegmasie aiguë ou chronique de l'utérus ou par la dégénérescence cancéreuse de cet organe, elle n'est plus qu'un symptôme secondaire, et devient rarement la source d'indications spéciales; c'est alors contre la maladie principale que tous les efforts doivent être dirigés.

De l'Hystérorragie.

Nous appliquons cette dénomination à l'écoulement sanguin qui survient, soit pendant la grossesse, soit durant le travail de

l'enfantement ou après la sortie du fœtus.

L'hystérorragie est occasionnée chez les femmes enceintes, par le décollement plus ou moins étendu du placenta ou des membranes fœtales d'avec la face interne de l'utérus. Elle peut survenir à toutes les époques de la gestation, bien qu'elle soit plus commune au commencement ou à la fin de cette période qu'à son terme moyen. Durant les premiers mois de la grossesse, des causes accidentelles qui augmentent l'irritabilité de l'utérus, la déterminent constamment : vers la fin de cette période, et surtout à l'époque du travail de la parturition, l'on voit se joindre quelquefois à cette cause une circonstance qui produit nécessairement l'hémorrhagie, c'est l'adhérence du placenta au col de la matrice.

Cette hémorrhagie est apparente ou cachée. Dans le premier cas, on la reconnaît aisément à la sortie d'une plus ou moins grande quantité de sang par la vulve; elle est précédée de douleurs sourdes au fond de l'utérus, d'un sentiment de pesanteur à l'hypogastre, de tiraillemens aux lombes et aux aines; en un mot de tous les symptômes

propres aux lésions de la matrice. Dans le second cas, le diagnostic présente plus de difficultés. Le liquide en effet peut être retenu, soit à raison de l'occlusion du col, soit par des adhérences qui circonscrivent l'épanchement derrière les membranes fœtales, soit enfin parce que le placenta, décollé à son centre, ne l'est point encore à ses bords, et forme une sorte de poche dans laquelle s'accumule le liquide. Dans ces circonstances on ne peut soupçonner l'existence de l'hémorrhagie qu'aux phénomènes intérieurs qui annoncent son apparition, et lorsque la pâleur du visage, les défaillances réitérées, l'affaiblissement du pouls, l'obscurcissement de la vue, les tintemens d'oreilles et le froid général se manifestent.

Ces hystérorragies apparaissent subitement sans être précédées de prodrômes; sans qu'aucune cause externe ou interne semble les provoquer. D'abord peu abondantes et peu durables, elles reviennent constamment après un temps plus ou moins long, et sont à chaque récidive plus considérables et plus prolongées.

Si l'on introduit le doigt dans l'orifice uté-

rin, on le trouve occupé par la substance mollasse et spongieuse du placenta, qu'il est aisé de distinguer des caillots arrêtés quelquefois dans cet endroit. En opérant le ballottement du fœtus, on sent manifestement qu'il existe, entre lui et les doigts, un corps intermédiaire plus ou moins épais et résistant. Ce signe peut avertir de la présence du plaeenta sur le col.

Traitement. Lorsque l'hémorrhagie utérine est médiocre et accidentellement déterminée durant la première moitié de la grossesse, de telle sorte que l'avortement ne paraisse pas absolument inévitable, il faut la combattre à l'aide de moyens propres à ralentir d'une part la circulation générale, et à modérer de l'autre l'afflux du sang vers l'utérus. Il faut donc, afin de remplir cette double indication, faire coucher horizontalement la malade sur un lit dur, et élever le bassin un peu plus haut que le reste du tronc. La chambre doit être vaste et bien aérée, le repos le plus absolu est indispensable; il convient également de maintenir le calme intérieur en environnant la malade d'une légère ob-

scurité, en gardant le silence devant elle et en évitant avec soin tout ce qui pourrait exciter ses passions. Les boissons délayantes froides, telles que les sirops de groseille et de vinaigre, la limonade, et l'orangeade sont utiles. Une abstinence rigoureuse de tout aliment solide ou liquide doit être prescrite. On obtient de bons effets de l'application prolongée sur l'abdomen, les aines et les cuisses, de linges trempés dans l'oxierat froid et souvent renouvelée durant les défaillances. Il ne faut point prodiguer les liqueurs spiritueuses qui pourraient réveiller trop brusquement l'action vitale : on doit au contraire respecter, jusqu'à un certain point, cet affaiblissement général qui ralentit la perte et favorise la formation des caillots.

A l'emploi de ces moyens communs à toutes les hémorrhagies internes, il faut, dans certains cas, joindre quelques médications spéciales, réclamées par la constitution des sujets; ainsi, lorsque la femme est forte et pléthorique, il convient d'insister sur la diète, les délayans, et surtout de recourir à la saignée générale. Chez les femmes faibles et dé-

licates, on doit être moins rigoureux sur l'abstinence des alimens, et remplacer les boissons acidules par l'eau de riz ou toute autre tisane adoucissante et en même temps nutritive. Le vin vieux bien dépouillé, les bouillons nourrissans, les fécules, sont avantageux lorsque la perte a jeté le sujet dans une débilité profonde; enfin, chez les femmes nerveuses et très irritables, indépendamment de ces moyens, il convient de recourir à l'administration des antispasmodiques, de l'opium et des bains. Les injections et le tamponnement recommandés par quelques auteurs sont presque toujours inutiles et souvent nuisibles.

Le traitement que nous venons d'indiquer contre les hystérorragies des premiers temps de la grossesse, convient aussi dans celles qui surviennent après le sixième mois de cette période, pourvu toutefois que, par leur extrême violence, elles ne compromettent pas instantanément les jours de la femme. Lorsque, à cette époque, malgré tous les moyens employés pour la combattre, l'hémorrhagie utérine tend à devenir mortelle, le seul moyen

de sauver la malade consiste à vider la matrice et à provoquer sa retraite sur elle-même. L'instant marqué pour la délivrance est celui où la pâleur toujours croissante du sujet, son affaiblissement, la petitesse du pouls et les syncopes qui se succèdent, comparés à la quantité du sang perdu, indiquent un danger pressant et au-dessus de toute autre ressource de l'art. Mais comme, à cette époque, l'utérus n'est pas assez développé pour permettre l'introduction de la main dans sa cavité, il faut s'abstenir de rompre les membranes fœtales. C'est alors que le tampon est spécialement utile, parce qu'il permet au sang de s'accumuler dans la matrice, au col de se ramollir, à l'œuf de se détacher complètement, et qu'il favorise par conséquent le travail de l'avortement. Lorsque, malgré sa présence, l'écoulement continue, il convient de provoquer les contractions utérines au moyen de lavemens irritans portés dans le rectum, et de se conduire ensuite comme dans les cas d'avortemens ordinaires.

Si l'hémorrhagie qui survient à l'époque de la parturition est indépendante de la pré-

sence du placenta sur le col de la matrice, il faut, avant de rien entreprendre, examiner les diverses circonstances où peut se trouver la femme. Dans le cas où le travail est facile et assez rapide, l'hémorrhagie peu violente, pour faire croire que l'accouchement se terminera spontanément avant que la malade soit épuisée, il convient d'attendre et de se borner à modérer l'écoulement par les moyens généraux que nous avons déjà indiqués. Quand l'hémorrhagie est abondante, que le col est encore dur, resserré et résistant, le tamponnement est indiqué, afin de retenir le sang et donner le temps au travail de faire des progrès. La rupture prématurée des membranes serait alors nuisible, en ce qu'elle retarderait la dilatation du col. Lorsque les douleurs languissent, il convient de les faire naître ou de les exciter, en portant le doigt à plusieurs reprises à l'orifice de l'utérus, en même temps que l'on fait des frictions circulaires sur l'abdomen. Quand enfin l'on est parvenu, par ces moyens combinés à faire avancer le travail jusqu'à obtenir le ramollissement, la souplesse et la dila-

tation du col, l'instant est arrivé de rompre les membranes et de laisser s'écouler les eaux. L'utérus alors se contracte et embrasse le fœtus. Le placenta se trouve appliqué par ce dernier, contre les surfaces d'où il est détaché, et l'hémorrhagie s'arrête assez pour permettre à la parturition de se continuer sans obstacle.

Quant aux hémorrhagies qui succèdent à la sortie du fœtus et dont la cause la plus ordinaire est l'inertie de la matrice, nous renvoyons, pour ce qui les concerne, à ce que nous dirons à l'article *Inertie de l'utérus*.

PRODUCTIONS ANORMALES DE L'UTÉRUS.

Les productions anormales que l'on rencontre le plus communément dans l'utérus sont certains calculs, diverses hydatides du genre acéphalocystes, quelques collections aqueuses ou gazeuses et des polypes.

Des Calculs ou Pierres de la matrice.

D'après un grand nombre d'auteurs, on ne peut contester l'existence de cette maladie, mais elle est infiniment rare.

Causes. Les causes qui donnent lieu à la formation de ces calculs sont très obscures. Louis avait émis l'opinion qu'ils naissaient de l'aggrégation des parties les plus solidifiables que contient le liquide exhalé dans le matrice, de la même manière que se forment les calculs biliaires, urinaires. M. Roux pense avec plus de raison que les pierres de la matrice ne sont le plus souvent que des corps fibreux ossifiés, ou des débris de fœtus retenus dans la matrice, et qui en s'altérant sont passés graduellement à l'état d'ossification, ou du moins se sont recouverts d'une couche plus ou moins épaisse du résidu salin fourni par le mucus qui les baigne.

Symptômes. Les symptômes produits par la présence des calculs dans l'utérus sont des douleurs gravatives, pongitives ou lancinan-

tes dans l'hypogastre. Les femmes éprouvent un sentiment de pesanteur plus ou moins incommode dans les reins, les aines et les cuisses; il s'y joint une démangeaison insupportable à la vulve, qui les oblige à se gratter continuellement jusqu'à s'excorier. Il survient un écoulement muqueux, purulent ou rougeâtre par le vagin. Les douleurs augmentent ou reparaissent par intervalles; elles deviennent aussi très aiguës, et peuvent alors occasionner l'expulsion spontanée de ces corps étrangers. Leur présence gêne quelquefois l'excrétion de l'urine et des matières fécales ; s'ils sont près du col de l'utérus et que son orifice soit un peu dilaté, il est possible d'en reconnaître l'existence par le toucher, soit immédiatement avec le doigt, soit avec la sonde. Ces calculs peuvent donner lieu à des fistules vagino-rectales.

A l'ouverture des cadavres, on a trouvé des calculs dans la cavité de la matrice et dans l'épaisseur de ses parois. Ces concrétions offraient différens degrés de consistance et de friabilité. On a quelquefois rencontré des matrices entièrement pétrifiées.

Traitement. Le traitement des calculs utérins varie selon les circonstanees qui les accompagnent, leur forme et le lieu qu'ils occupent. Si leur présence n'altère pas la santé générale, que l'on ne s'aperçoive de leur existence que parce que de temps à autre, il en sort quelques-uns, on doit favoriser leur sortie par des bains entiers, des demi-bains, des injections émollientes. Quand le corps étranger cause des accidens, il faut, si le col utérin est large et facilement dilatable, l'extraire immédiatement avec des pinces ou de petites tenettes. Si le col ne permet pas de faire pénétrer les instrumens, on devrait l'inciser, et achever ensuite l'opération qui, dès-lors, ne présenterait plus de difficultés. Dans les cas d'adhérence du calcul, on doit chercher à le détacher, en l'ébranlant chaque jour, ou se comporter comme si l'on opérait sur une tumeur fibreuse ordinaire, tout en ayant soin de ne pas occasionner des déchiremens dangereux.

Si l'incision nécessaire à l'extraction du calcul donnait lieu à une hémorrhagie abondante, il faudrait avoir recours aux injec-

jections froides, aux liqueurs astringentes portées sur la plaie ; l'on pourrait aussi employer comme styptique un citron dépouillé de son écorce et enfoncé dans le vagin jusqu'au col de la matrice.

Des Hydatides de l'Utérus.

Les hydatides qui se développent dans la matrice sont du genre acéphalocystes. On a observé cette maladie chez des femmes de tout âge : on en a même vu chez des filles qui n'avaient pas conçu, mais point cependant chez les filles impubères.

Causes. Les causes les plus ordinaires du développement de ces animalcules sont d'abord un tempérament très lymphatique ; ensuite la suppression des menstrues, une leucorhée habituelle et tout ce qui peut produire ou entretenir une irritation de la matrice.

Symptômes. Le diagnostic de cette espèce d'hydropisie est fort obscur. Dans son début, cette maladie peut facilement être con-

fondue avec la grossesse, et notamment avec l'hydropisie de matrice dont elle offre à peu près tous les symptômes, si ce n'est que le ventre n'acquiert jamais un volume aussi considérable.

La présence des hydatides dans l'utérus cause d'abord peu d'accidens; mais à mesure que ces vers croissent en nombre, le ventre devient flatueux, mou et gonflé. En introduisant le doigt dans le vagin, on reconnaît que la matrice est devenue plus volumineuse. L'écoulement menstruel s'arrête; quelquefois les seins se gonflent, la femme éprouve de la pesanteur dans le bassin et les lombes, des nausées, des vomissemens et du ptyalisme. Souvent les malades ressentent des douleurs très vives dans l'utérus et vers les aines aux époques qui correspondent à celles de la menstruation. La main appliquée sur la région hypogastrique fait sentir une tumeur ronde, lâche, compressible et indolente qui, lorsqu'on la pousse de haut en bas, éprouve une fluctuation sourde. Vers le deuxième mois de la maladie, il se déclare, chez la plupart des femmes, un écoulement alterna-

tif de sang et de sérosité par le vagin qui continue jusqu'à la fin, à des intervalles plus ou moins éloignés. La sortie de la sérosité est en général précédée de symptômes semblables à ceux qui annoncent l'accouchement; et, dans quelques cas, la sécrétion du lait s'établit aussitôt après cette évacuation. Vers la même époque, les mamelles, jusqu'alors tendues et douloureuses, deviennent molles et flasques; l'orifice de la matrice reste béant pendant tout le cours de la maladie et change à peine de forme et de place. Enfin, la femme, soit dans les momens de douleur, soit lorsqu'elle fait des efforts pour aller à la selle, rend des hydatides isolées ou groupées en petits paquets.

Quand la terminaison de cette affection, qui résulte toujours de l'évacuation complète des grappes hydatidiques par les efforts de la matrice, se fait long-temps attendre; il survient de l'amaigrissement, des syncopes fréquentes, des hémorrhagies utérines. A ces accidens viennent se joindre la bouffissure du visage, l'infiltration des membres abdominaux, le marasme, enfin la mort.

On trouve toujours les acéphalocystes réunis en grand nombre, en masses considérables. Ces masses sont composées d'une tige centrale, dont les ramifications produisent une trame aréolaire formée de plusieurs couches superposées et reunies en une seule masse, d'un tissu mou, jaunâtre, facile à déchirer, et à la fois granuleux et spongieux. Cette masse, lorsqu'on l'abandonne à elle-même, s'affaisse, s'aplatit et s'étale irrégulièrement.

Traitement. Parmi le très petit nombre de moyens dont se compose le traitement des hydatides de l'utérus, les lavemens d'eau salée et vinaigrée, ainsi que les injections de même nature, sont ceux auxquels, d'après Percy, on doit donner la préférence. On pourrait encore, en étendant le conseil de Laënnec prescrire ici, comme dans les hydatides du poumon, les bains d'eau salée; sans chercher à introduire la main dans la matrice pour arracher la masse hydatidique, chose qu'il ne faut jamais tenter, il pourrait néanmoins être avantageux, dans certains cas, de dilacérer la poche, lorsqu'on peut l'attein-

dre, mais toujours en évitant, pour y parvenir, de se livrer à des manœuvres imprudentes.

De l'Hydromètre ou Hydropisie utérine.

Cette maladie est peu commune, par conséquent peu connue; elle consiste en un amas dans la cavité même de la matrice d'une plus ou moins grande quantité de sérosité.

Causes. Une constitution affaiblie par des pertes utérines, par des fausses couches, une leucorrhée habituelle, des accès d'hystérie, en un mot, toutes les causes susceptibles d'entretenir vers l'utérus un état prolongé d'irritation, tout en jetant le système musculaire dans la débilité, passent pour disposer à l'hydropisie utérine. Pour que cette hydropisie ait lieu, il faut que le col de la matrice se ferme, ce qui arrive par l'épaississement de cette partie ou par des végétations fongeuses qui se développent à sa surface, etc.

Symptômes. Le volume du ventre s'accroît lentement ou rapidement; pendant les pre-

miers mois, la femme se croit enceinte; les mamelles augmentent ou diminuent de volume, selon les cas ; aucun mouvement ne se fait sentir dans l'utérus; la face est grêle et maigre; parfois il y a des mouvemens fébriles. Après le neuvième mois, on peut distinguer l'hydromètre de l'ascite et de l'hydropisie de l'ovaire, à ce que dans l'hydromètre le ventre est uniformément arrondi et que la tumeur occupe l'hypogastre ; la collection éprouve peu de déplacement, la fluctuation est obscure et circonscrite. La malade ressent un sentiment de pesanteur au périnée, des douleurs dans les lombes, des tiraillemens dans les aines. Enfin, le signe le moins équivoque est fourni par le toucher ; avec le doigt, introduit dans le vagin, on trouve le corps de la matrice distendu, on sent une fluctuation bien distincte : ce signe n'existe ni dans l'ascite ni dans l'hydropisie des ovaires, ni dans celle des trompes, puisque, dans ces trois hydropisies, le corps de l'utérus, bien loin d'être rempli d'un liquide, se trouve refoulé en bas, à droite ou à gauche, sans aucune augmentation de volume.

Il importe de distinguer cette fluctuation de celle que donne l'hématomètre ou collection sanguine de l'utérus. Les accidens qui doivent nécessairement être le résultat d'un séjour prolongé du sang dans la cavité de ce viscère, ne peuvent laisser long-temps incertain sur la nature du mal.

L'hydropisie de matrice cesse quelquefois vers le neuvième mois; cette heureuse terminaison est suivie, comme dans la parturition, du gonflement des mamelles; quelquefois aussi l'évacuation a lieu au deuxième ou troisième mois; mais le plus souvent elle n'arrive que lorsque la matrice a prêté autant qu'elle le pouvait à l'action dilatante du liquide. Il y a des cas où l'hydromètre dépend du développement d'hydatides dans la matrice.

On observe plus fréquemment l'hydromètre avec grossesse que sans grossesse. Dans ces cas, les signes de l'hydropisie se combinent avec ceux de la gestation, et il s'en joint d'autres provenant de la gêne extrême qu'éprouvent les parties voisines. Le ventre est beaucoup plus volumineux que dans la

grossesse simple ; il y a une dyspnée considérable, les membres abdominaux sont manifestement infiltrés ; l'œdème s'étend même quelquefois à tout le corps ; les mouvemens du fœtus sont à peine sensibles, ou même nuls, ou du moins non perceptibles. Le col de l'utérus est très élevé en raison de son grand développement, et le fœtus, cédant à l'impulsion des mouvemens de la femme, est ballotté en tout sens et flotte comme une masse inerte au milieu du liquide.

L'hydromètre sans grossesse est peu dangereuse, sauf les cas où elle se lie à une lésion de structure de la matrice. Quand elle acpagne la grossesse, l'enfant périt presque toujours, mais la mère n'en est qu'incommodée.

On a ouvert très peu de cadavres de femmes enceintes affectées d'hydromètre, ainsi on ne peut émettre encore que des conjectures sur l'état de l'utérus et des membranes en pareil cas ; aussi les auteurs sont-ils loin d'être d'accord sur le siége de cette hydropisie compliquant la grossesse. Il paraîtrait cependant que c'est dans la cavité de l'am-

nios que se fait le plus ordinairement la collection séreuse qui constitue l'hydromètre. Mauriceau et Puzos disent qu'elle se fait quelquefois entre le chorion et la paroi interne de la matrice. M. Itard partage cette opinion, et il se fonde sur deux cas observés par Fabrice, dans lesquels une femme grosse depuis cinq mois, rendit une grande quantité d'eau et une poche qui paraissait avoir renfermé ce liquide, sans que la grossesse en fût troublée.

Dans l'hydromètre sans grossesse, on a trouvé les parois de l'utérus amincies, recouvertes d'excroissances polypeuses, ou d'hydatides, quand le liquide avait été épais, trouble, sanguinolent. Quelquefois le col est fermé par l'effet du gonflement du museau de tanche, ou par la compression d'une tumeur.

Traitement. Quand il existe une maladie organique de l'utérus, c'est principalement contre elle qu'il faut diriger le traitement. Lorsqu'au contraire la matrice est saine, qu'il n'y a pas de grossesse, on doit employer les vomitifs et les drastiques, afin d'imprimer une

secousse à l'économie ; les lavemens irritans et les injections de même nature, dans le but de provoquer des contractions utérines ; il faut aussi dilater le col de l'utérus avec le doigt ou avec une sonde, après avoir mis en usage tous les moyens capables de le ramollir. Si la suffocation est imminente et le désordre des organes digestifs considérable, on pratiquera la ponction de la matrice à l'aide d'un trois-quarts. Lorsque, par les secours de l'art ou les efforts organiques, le col est ouvert, il faut s'opposer à ce qu'il se referme, à l'aide d'une sonde de gomme élastique ou d'un morceau d'éponge préparée et attaché à un fil ; mais avant d'employer ces moyens dilatans et expulsifs, on conseillera la saignée, les bains, les fumigations émollientes dirigées vers le vagin.

Quelques légères saignées, un régime sec, et la ponction si la matrice, excessivement distendue, tendait à provoquer la suffocation ; tels sont les moyens indiqués, quand l'hydromètre accompagne la grossesse. Mais comme il n'est pas impossible de confondre l'hydropisie de matrice avec la vraie grossesse, on ne

saurait mettre trop de réserve dans l'emploi de ces moyens.

De la Tympanite utérine.

On donne ce nom à une maladie dans laquelle la matrice, distendue par de l'air ou des gaz, résonne comme un tambour. La tympanite utérine est rare ou du moins elle passe pour être telle, car il est probable qu'on peut lui attribuer plus d'un développement subit et passager de l'abdomen, chez les femmes dont l'utérus et les ovaires sont dans un état de souffrance.

Causes. On attribue cette maladie à plusieurs causes, telles que l'atonie de la matrice, qui l'empêche de se contracter et d'expulser les vents renfermés dans sa cavité, ou de s'opposer à leur formation. La dilatation de son orifice, son resserrement spasmodique, ou son occlusion par une membrane; des conceptions vicieuses ou dépravées, peut-être l'oubli de la ceinture ou du bandage du

corps, après la délivrance, peuvent aussi la produire.

Symptômes. Dans la tympanite utérine, le ventre augmente de volume et offre une tumeur circonscrite et uniforme qui résonne comme un tambour sous la main qui la percute; la matrice n'augmente pas en pesanteur, cependant des femmes se sont crues enceintes dans des cas de ce genre. Elles se plaignent de douleurs dans les lombes, l'hypogastre, les aines et les cuisses; l'excrétion des matières fécales et de l'urine est plus ou moins dérangée; vient un moment où les vents se dégagent avec bruit par l'orifice utérin, et la prétendue grossesse disparaît. La tympanite se montre parfois avec la grossesse. Cette maladie n'est point dangereuse, mais elle peut être le symptôme d'une affection grave.

Traitement. Donner issue aux flatuosités et en prévenir la génération ultérieure, telles sont les deux indications à remplir dans le traitement de la tympanite utérine. Ainsi, après avoir convenablement assoupli l'orifice utérin au moyen des injections, des fumigations et des bains émolliens, on essaie divers

moyens pour faire sortir les vents. Pour cela, on a conseillé les purgatifs, les vomitifs, l'exercice, la danse, le saut; mais un des meilleurs procédés est celui qui consiste à introduire le doigt dans le vagin, pour aller titiller l'orifice de l'utérus, tandis que de l'autre main on presse le corps de cet organe que l'on serre plus ou moins fortement. On ouvre ainsi une issue aux vents, et on les expulse en même temps. Dès que la matrice est vidée, on prévient le retour de la maladie par des injections toniques (1) dans la matrice, les bains de siége froids et les frictions sur l'abdomen avec le liniment de Rosen, ou autre analogue; on prescrit à l'intérieur les boissons martiales.

---

(1) *Injection tonique.*

Prenez :

Quinquina,	1 once.
Faites infuser ou bouillir légèrement dans	
Eau commune,	1 livre.
Quelquefois on ajoute,	
Laudanum liquide,	demi-gros.

POLYPES DE L'UTÉRUS.

Les polypes de la matrice constituent une maladie très fréquente. Ils sont presque toujours de nature fibreuse. Ils peuvent prendre naissance, soit du corps même, soit du col de cet organe.

Les polypes qui viennent du corps de l'utérus, se portent tantôt vers la surface péritonéale de ce viscère, et tantôt ils font saillie à sa surface interne.

Dans le premier cas, ils conservent le plus souvent un petit volume, et ne déterminent aucun accident qui puisse décéler leur existence. D'autres fois, ils acquièrent un volume considérable et apportent dans la santé des femmes des dérangemens qui simulent le plus ordinairement une grossesse commençante. Mais ces symptômes durent peu, les règles se rétablissent, deviennent même parfois plus abondantes ou plus fréquentes, et sont alors précédées et suivies d'écoulemens blancs et abondans; les malades éprouvent en même temps un sentiment douloureux

de tension et de pesanteur à l'hypogastre, et bientôt on découvre par le toucher une tumeur, plus ou moins arrondie et régulière, qui occupe, soit cette région, soit l'une ou l'autre des régions iliaques, soit toutes ces parties à la fois. Dans la plupart des cas, la tumeur cesse quelque temps de faire des progrès, et l'on voit alors la malade n'en être plus incommodée que par son poids; elle peut même devenir enceinte. D'autres femmes, au contraire, s'œdématisent et tombent dans un profond dépérissement.

Dans le second cas, c'est-à-dire quand ils font saillie vers la surface interne de l'utérus, ces polypes tendent incessamment à s'accroître. Sous ce rapport, on peut diviser leur marche en quatre périodes principales. Dans la première, ces tumeurs sont encore renfermées dans la cavité de la matrice; dans la seconde, elles sont en quelque sorte au passage et font saillie à travers le col utérin qu'elles dilatent; dans le troisième, elles sont sorties de la matrice, et elles remplissent le vagin; dans la quatrième, elles ont franchi la vulve.

Les symptômes de la première période ressemblent beaucoup à ceux qui sont produits par les corps fibreux développés dans l'épaisseur des parois utérines, et qui font saillie vers la face péritonéale de l'organe. Ces symptômes ont été décrits plus haut; nous n'y reviendrons pas ici.

Dans la seconde période, le polype s'engage comme une espèce de coin dans le canal que forme le col de l'utérus et vient se présenter à la partie supérieure du vagin. Ordinairement alors les accidens du côté de la matrice diminuent, mais les pertes augmentent sensiblement. Le toucher fait reconnaître que les bords de l'orifice du museau de tanche sont écartés par une tumeur convexe, lisse, séparée par un enfoncement des bords de l'ouverture qu'elle traverse, lesquels font eux-mêmes une saillie circulaire, autour de laquelle le doigt ne rencontre qne le cul-de-sac qui termine en haut le vagin. Lorsque le polype a acquis dans la matrice un volume considérable, il a de la peine à franchir le col de cet organe. Il arrive même quelquefois qu'après s'être présenté à l'orifice externe du museau de tanche,

il se retire dans la cavité de l'organe, de telle sorte qu'après l'avoir senti distinctement, le doigt ne le rencontre plus. C'est principalement aux époques des règles que, dans ce cas, le polype se présente à l'orifice utérin ; il n'est pas rare alors que les malades soient prises de douleurs accompagnées d'efforts d'expulsion tout-à-fait analogues à ce qui se passe dans l'accouchement. Si, au contraire, on pratique le toucher dans l'intervalle des douleurs, et surtout quelques jours après l'époque menstruelle, on retrouve l'orifice utérin refermé, et l'on ne sent plus de tumeur, au moins à nu.

Quand, par l'effet de ces efforts, la tumeur a été précipitée dans le vagin, ou qu'elle y est parvenue sans leur secours, après avoir dilaté peu-à-peu le col de la matrice, le polype est alors arrivé à la troisième période. Le toucher, pratiqué à cette époque, fait reconnaître dans le vagin une tumeur de consistance ferme, lisse à sa surface, ayant la forme d'une poire dont la grosse extrémité est dirigée en bas, et dont le pédicule arrondi, et autour duquel on peut porter circu-

lairement le doigt, pénètre dans le col de l'utérus. Dès que le polype a abandonné la cavité utérine, les malades se trouvent soulagées ; mais la tumeur ne tarde pas à occasionner de la pesanteur sur la région anale ; elle gêne la défécation, provoque des envies fréquentes d'uriner, et bientôt, altérée par le contact de l'air ou gonflée par la gêne que la compression du col utérin apporte au retour du sang, elle fait des progrès plus rapides, et devient la source d'écoulemens blancs abondans, de pertes de sang fréquentes et copieuses qui épuisent bientôt les malades.

Ce n'est guère que quand l'orifice du vagin est très large, et que la malade, étant accroupie, fait un effort considérable, que le polype franchit l'ouverture de la vulve et se précipite au dehors. Cet accident ne peut guère arriver sans que le fond de l'utérus, déjà fortement abaissé, ne s'engage entre les lèvres du museau de tanche, ce qui constitue un renversement plus ou moins complet de la matrice. Aussitôt que le polype s'est précipité au-dehors, la malade urine mieux et va plus librement à la selle, mais elle éprouve des tiraillemens

douloureux dans les aines, les cuisses et la région lombaire. On fait cesser ces accidens en replaçant le polype dans le vagin, ce qui est ordinairement facile quand on procède promptement à la réduction; mais si l'on attend trop, le polype se gonfle rapidement, devient irréductible, s'enflamme, et quelquefois même se gangrène.

Les polypes du col de l'utérus apparaissent d'abord dans le vagin. La lèvre du col qui les supporte est ordinairement allongée et confondue avec leur pédicule, de telle sorte qu'il est souvent impossible d'assigner ses limites. Ces tumeurs sont presque toujours de nature fibreuse; mais quelquefois aussi leur texture est charnue, vasculaire ou même muqueuse. Il n'est pas rare de trouver chez les femmes qui ont eu la syphilis, un nombre parfois considérable de végétations vasculeuses ou vésiculaires qui pendent au col de la matrice. Les polypes de cette partie n'occasionnent pas autant que ceux du corps de l'utérus, de la douleur au fond du bassin, des tiraillemens dans les aines et aux lombes; mais, soumis davantage au contact de l'air et

des corps extérieurs, ils s'altèrent plutôt et passent beaucoup plus facilement à l'état de ramollissement et de cancer.

Quoique le diagnostic des tumeurs que nous examinons ne semble susceptible d'aucune obscurité, elles ont été cependant l'occasion de méprises les plus graves. C'est ainsi qu'on les a quelquefois confondues avec le renversement incomplet ou l'abaissement du fond de la matrice. Quelques praticiens ont pris aussi les polypes descendus dans le vagin, ou saillans hors de la vulve, pour des renversemens complets de l'utérus. Enfin, on peut les confondre, à quelque époque que ce soit, avec les affections cancéreuses du col de cet organe.

Que la structure intérieure des polypes de l'utérus soit fibreuse ou spongieuse, comme dans ceux que nous avons appelés vésiculeux, ils sont toujours enveloppés d'une membrane qui n'est autre chose qu'une expansion de la membrane interne de la matrice au-dessous de laquelle les tumeurs polypeuses se développent. L'épaisseur de cette membrane varie beaucoup; elle est quelquefois extrêmement mince.

Le traitement des polypes de l'utérus est devenu aussi simple qu'efficace depuis les travaux de Desault. Les dessiccatifs et les caustiques que les anciens appliquaient sur les tumeurs sont universellement proscrits, et l'on n'a plus recours à la torsion de leur pédicule. La ligature et la section de la racine du polype sont les procédés le plus généralement adoptés.

Les instrumens dont on se sert pour exécuter la ligature sont, deux porte-nœuds et un serre-nœud. Les premiers sont des pinces engagées dans des tuyaux d'argent, d'où elles sortent à volonté (1). Le serre-nœud consiste en une tige longue de trois ou quatre travers de doigt, recourbée à angle droit à l'une de ses extrémités, où elle présente un anneau, et bifurquée à l'autre. Pour faire usage de ces instrumens, un long cordon de fil ou de soie est engagé dans les anneaux des porte-nœuds,

(1) Leurs branches rapprochées, lorsqu'on tire la tige du côté opposé, représentent un anneau ; elles s'écartent au contraire par l'effet de leur élasticité, à l'instant où l'on pousse la tige qu'elles terminent.

que l'on rapproche, et que l'on conduit, sur les doigts de la main gauche, au fond du vagin, en les faisant glisser le long de sa paroi postérieure. Arrivés là, on retire la main qui leur avait servi de guide, et saisissant chacun d'eux d'une main, on les conduit en avant, en leur faisant décrire un demi-cercle, de manière à embrasser, avec le fil, le pédicule de la tumeur. Les extrémités du lien sont alors introduites dans l'anneau du serre-nœud, que l'on porte en haut jusqu'au pédicule de la tumeur. Alors un aide pousse les tiges des pinces, afin de dégager le fil, et l'on étrangle la tumeur en tirant à soi ses extrémités, en même temps que l'on porte la tige de l'instrument en haut.

M. Dupuytren, se fondant sur les inconvéniens graves et les accidens redoutables dont la ligature est quelquefois accompagnée, lui préfère, dans beaucoup de cas, la section du pédicule de la tumeur. Son procédé est d'une exécution aussi simple que facile. Avec des pinces, dites de Museux, il saisit le corps de la tumeur, et l'amène graduellement jusqu'à la vulve, qu'il lui fait franchir. Le pédi-

cule apparaissant alors, il en opère la section, soit avec le bistouri, soit avec des ciseaux très forts, courbés sur leur plat, et dont le tranchant mousse, contond les parties en les divisant, et prévient ainsi l'hémorragie. Si des adhérences retenaient la tumeur dans le vagin, comme cela peut arriver, il faudrait d'abord les détruire. Si le pédicule est gros, et que des pulsations indiquent qu'il contient quelque artère volumineuse, on doit placer d'abord une ligature fortement serrée, au-devant de laquelle on emporte la tumeur. Dans ce cas, la ligature n'est pas suivie d'accidens, preuve nouvelle que, quand elle en détermine, cela tient à ce qu'elle a étranglé et irrité la tumeur, au lieu de l'isoler du reste de l'organisme en y détruisant complétement le mouvement circulatoire.

NÉVROSES DE L'UTÉRUS.

Ces névroses sont encore peu connues; nous pensons néanmoins que l'on doit consi-

dérer comme telles ce que les auteurs ont désigné sous le nom d'hystérie ; ainsi que l'affection appelée plus récemment hystéralgie par M. Villermay. On peut y joindre aussi la nymphomanie et la fausse grossesse nerveuse.

De l'Hystéralgie.

M. Louyer-Villermay donne le nom d'hystéralgie a toute douleur de l'utérus indépendante de l'inflammation de ce viscère. Il est des femmes qui éprouvent des douleurs de cette espèce depuis la puberté jusqu'à l'âge critique et quelquefois même au-delà. L'hystéralgie est pour l'utérus ce que la gastralgie et la cardialgie sont pour l'estomac. Un grand nombre de femmes éprouvent régulièrement des douleurs de ce genre à chaque retour menstruel, ce qui semble constituer alors cette indisposition désignée sous le nom de *dysmenhorrée* qui pourrait bien n'être elle-même qu'un des symptômes de cette espèce de névralgie. On observe chez plusieurs

femmes, au moment de l'imprégnation, chez quelques-unes à la suite de la copulation, quoiqu'elle ne soit pas suivie de la fécondité, des douleurs qui doivent être considérées comme une véritable hystéralgie. Elles sont surtout fréquemment observées lors des premières approches conjugales, et elles sont d'autant plus vives qu'il y a disproportion entre les époux. Ces douleurs peuvent à la longue déterminer diverses maladies de l'utérus.

On recommande contre l'hystéralgie, la saignée générale, l'application des sangsues aux lombes, à l'anus, à la vulve; les bains tièdes entiers, les bains de siége, les lavemens mucilagineux ou opiacés (1), les linimens, les

---

(1) *Liniment narcotique.*

Prenez.

Baume de Fioraventi,	1 once.
— tranquille,	demi-once.
Huile camphrée,	demi-once.
Laudanum de Sydenham,	1 gros

Mêlez.

cataplasmes narcotiques sur la région hypogastrique, le repos, la continence, les boissons adoucissantes et le régime. M. Villermay conseille un exutoire au bras ou à la cuisse; mais il ne faut jamais y recourir qu'après l'usage de tous les moyens qui viennent d'être indiqués et qui dispensent presque toujours de l'employer.

De l'Hystérie.

L'hystérie, d'après le plus grand nombre d'auteurs, paraît dépendre d'une irritation simultanée de l'appareil utérin et de l'encéphale.

Causes. Les causes les plus communes de cette maladie sont une grande irritabilité de l'utérus, l'abus des plaisirs vénériens, les émotions vives et fréquentes, des conversations et des lectures voluptueuses, la privation des plaisirs de l'amour après en avoir long-temps joui, les désordres de la menstruation, l'onanisme, une phlegmasie chronique de l'utérus. Ces causes, ainsi que l'in-

dique leur nature variée, agissent, ou sur l'utérus exclusivement, ou sur le cerveau seul, ou sur ces deux organes à la fois. Cette maladie est plus fréquente à l'époque de la puberté que dans l'âge adulte : elle se montre de nouveau vers l'âge critique.

Quelle que soit la cause qui produit l'hystérie, les personnes qui doivent en être atteintes, ou qui déjà en ont ressenti les effets, sont généralement très impressionnables, leur caractère est empreint d'une teinte de légèreté, de frivolité ou d'opiniâtreté remarquable; vives, capricieuses, irascibles, un rien les fait passer de la gaîté la plus franche, des éclats de rire les plus bruyans, des caresses les plus affectueuses à une tristesse profonde, aux plaintes, aux reproches les plus touchans ; enfin, elles sont sujettes à cet état d'anxiété, d'ennui et de souffrance dont se plaignent souvent les personnes nerveuses, sans pouvoir en expliquer la cause.

Symptômes. Il est peu d'affections qui offrent une plus grande variété de symptômes que l'hystérie ; un de ses caractères les plus tranchés est de faire éprouver en même

temps, à la même personne, les symptômes les plus opposés.

L'invasion de cette maladie est ordinairement brusque : quelquefois elle est précédée de malaise général, de bâillemens, de défaillances, d'envies de pleurer ou de rire, ou de quelques autres symptômes nerveux. La femme éprouve un resserrement à la gorge, comme si on l'étranglait. Cette sensation est quelquefois précédée du sentiment d'une boule qu'elle croit sentir rouler dans l'abdomen et s'élever en se dirigeant vers la poitrine et la gorge. Dans ce cas, la malade est obligée de s'arrêter tout-à-coup, si elle marche. Elle est tourmentée par des vents qu'elle rend souvent avec bruit par haut et par bas. Elle pousse des soupirs qui paraissent sortir du fond de la poitrine ; elle a des hoquets, et cherche l'air avec empressement. Parfois la malade éprouve dans le dos de violentes douleurs qui s'étendent de l'épine au sternum, lesquelles sont souvent si fortes, qu'elles produisent des sueurs visqueuses, donnent à la physionomie une teinte pâle et cadavéreuse, causent le refroidissement des

membres, et rendent le pouls à peine sensible. La femme agite convulsivement ses membres dans tous les sens, à la manière des épileptiques, tient des discours incohéreus, éprouve un délire momentané, et rejette quelquefois par la bouche une salive écumeuse. Cependant, au lieu de convulsions, on observe parfois des phénomènes tout opposés. Il n'y a que peu ou point de convulsions, et la malade est comme plongée dans un profond sommeil, sans sentiment et sans mouvement. L'attaque se termine ordinairement par des cris, par des pleurs, par des urines abondantes et très limpides.

Dans les commencemens, la durée des accès n'est guère que de deux ou trois minutes; mais à mesure qu'ils se répètent, ils se rapprochent, peuvent se prolonger pendant des heures entières, et même une journée. Ils reviennent d'une manière irrégulière ou à des époques déterminées. Dans l'intervalle des accès, la santé est parfaite.

L'hystérie a plusieurs points de ressem-

blance avec l'épilepsie. Cependant elle en diffère, en ce que, dans cette dernière maladie, on n'observe point l'émission d'urines abondantes et limpides, ainsi que le sentiment d'une boule, non plus que les transitions subites du rire aux pleurs.

L'affection dont nous nous occupons diffère également de la syncope, en ce que, dans cette dernière, il y a cessation complète du mouvement du pouls, la face est contractée et la physionomie décomposée. Dans l'hystérie, au contraire, il y a encore des restes de coloration, la face est plus épanouie et le pouls sensible, bien que languissant.

Elle diffère aussi de l'apoplexie dans laquelle l'abolition du sentiment et du mouvement est accompagnée d'une sorte de ronflement, d'une grande difficulté de respirer et d'une force remarquable dans le pouls.

Durée, pronostic, terminaison. La durée de cette maladie n'a rien de fixe ; elle peut cesser au bout de plusieurs mois ou de quelques années, ou bien durer toute la vie, et se terminer alors par la folie ou l'épilepsie, mais rarement par la mort. Quelquefois elle guérit

spontanément, surtout à l'époque de l'âge critique, ou par l'effet d'une vive impression morale, ou bien elle cède aux moyens dirigés contre elle; mais très souvent elle s'aggrave et se termine par des désorganisations plus ou moins graves du cerveau ou de l'utérus.

Traitement. Le traitement de l'hystérie présente trois indications à remplir : la première est de prévenir le développement de la maladie; la seconde, de calmer les accidens spasmodiques qui accompagnent l'accès; et la troisième consiste à modifier l'irritabilité du système nerveux utéro-encéphalique, afin d'empêcher le retour de la maladie.

La première de ces indications est applicable à toutes les femmes dont les passions sont vives, qui ont l'imagination ardente et le système nerveux de l'utérus très irritable; en conséquence, on doit écarter tous les objets qui pourraient agir sur le système nerveux en général. On conseillera l'exercice à pied, ou mieux à cheval, on évitera la lecture des romans, la fréquentation des bals, des spectacles; on ne permettra le coucher

que lorsque le sommeil approche, et l'on ordonnera le lever aussitôt le réveil, pour empêcher la jeune fille de se livrer aux rêves de l'imagination et à l'onanisme. On prescrira un régime doux et l'abstinence du thé, du café et des liqueurs spiritueuses, quelques légers antispasmodiques, tels qu'une infusion de feuilles d'oranger, de tilleul, etc., ainsi que des bains entiers; enfin, l'on conseillera le mariage, si tel paraît être le vœu de la nature.

Pour calmer les paroxismes et en abréger la durée, on doit toujours se régler d'après le tempérament de la femme. Lorsque l'accès a lieu, il faut coucher la malade sur le dos, écarter tous les liens qui pourraient gêner la circulation et la respiration, comme lacets et jarretières; contenir l'hystérique afin d'empêcher qu'elle ne se blesse, donner un libre accès à l'air, faire respirer des odeurs fortes, telles que celles de l'éther, de l'ammoniaque ou alcali volatil, de l'acide acétique ou vinaigre radical, de l'assa-fœtida; et l'on pratiquera, sur toutes les parties du corps, des frictions sèches ou rendues ex-

citantes par la teinture de cantharides.

On cherchera à introduire dans la bouche une liqueur antispasmodique, préférablement l'éther sulfurique, la liqueur d'Hoffmann, que l'on associe depuis la dose d'un scrupule à un gros, à quelques onces d'eaux aromatiques, telles que celles de fleurs d'oranger, de cannelle, de mélisse, de menthe, de pivoine, de tilleul : on fait prendre ces potions par cuillerées toutes les demi-heures, ou d'heure en heure.

Le sirop d'éther, de M. Boulay, est très utilement employé : on le donne à la dose d'une cuillerée à café, que l'on répète si l'accès est intense.

Dans quelques cas, l'extrait d'opium est plus avantageux que les antispasmodiques, pour adoucir les accès vaporeux, on doit le préférer surtout lorsqu'ils sont accompagnés de douleurs violentes. L'assa-fœtida, donné intérieurement et uni au camphre, ou bien administré en lavemens, est un des antispasmodiques dont on obtient le plus d'effet.

On prescrira des lavemens plus ou moins stimulans, tels que ceux faits avec les infu-

sions aromatiques; de semblables injections dans le vagin conviennent également pour stimuler la membrane génito-urinaire. Il est des accès dans lesquels les bains tièdes généraux modèrent les symptômes, lorsque tous les antispasmodiques ont échoué.

Quand la femme est pléthorique et sanguine, ce que l'on reconnaît à la turgescence du visage, à la force et à la plénitude du pouls, on fait une saignée, ou bien l'on applique des sangsues à la vulve, surtout si l'accès hystérique succède à une rétention des menstrues.

Si les paroxismes hystériques se calment chez les femmes faibles et irritables par les antispasmodiques, ils pourraient, pendant leur action, exciter trop vivement le système et augmenter sa susceptibilité chez les sujets robustes et sanguins. Chez celles-ci les bouillons de veau, de poulet, le petit-lait, les bains, conviennent mieux; le régime sera adoucissant. Enfin, si l'accès se prolonge, on rubéfiera les pieds par des pédiluves chauds ou des cataplasmes de moutarde.

Pour prévenir le retour des accès, il faut

joindre à l'usage des précautions que nous avons indiquées, l'emploi de tous les moyens propres à diminuer l'irritabilité de l'utérus et du cerveau. Ces moyens sont, ainsi que nous l'avons dit, les boissons émollientes ou antispasmodiques, les saignées générales ou locales derrière les oreilles, à la vulve ou à la partie supérieure des cuisses chez les sujets pléthoriques; les bains tièdes prolongés, les bains froids, les bains de siége, soit narcotiques, soit émolliens, les lavemens de même nature, une nourriture douce et légère. On secondera l'effet de ces moyens par la distraction, les voyages; en un mot, par tout ce qui peut remédier à l'état de mobilité qui favorise le retour de cette maladie.

Quand, par le traitement, on a combattu l'irritation locale qui donnait lieu aux symptômes nerveux, et que ceux-ci semblent tenir à une habitude convulsive, il faut encore les attaquer par les antispasmodiques, tels que le musc, le camphre, la valérianne, l'assa-fœtida, l'oxide de zinc, etc., en ayant soin de surveiller leur action sur les voies digestives.

De la Nymphomanie, ou Fureur utérine.

C'est ainsi que l'on a désigné le désir violent et insatiable des plaisirs vénériens qu'éprouvent certaines femmes qui ont beaucoup de tempérament et une imagination très vive. Cette maladie a encore reçu les noms d'*érotomanie*, de *métromanie*, d'*utéromanie*, d'*andromanie*, d'*hystéromanie*.

A l'exemple de quelques auteurs modernes, nous pensons que la nymphomanie consiste dans l'irritation simultanée de l'utérus et du cervelet, et non exclusivement dans l'un ou dans l'autre de ces organes.

Causes. Tout ce qui peut exciter, irriter, enflammer les organes sexuels et principalement une imagination vive, exaltée par des lectures lascives, la vue de peintures licencieuses, des entretiens érotiques, une passion violente contrariée, l'abus des liqueurs alcooliques, les habitudes solitaires, une affection dartreuse sur les organes de la génération, les

dérangemens de la menstruation, joint à cela l'habitation dans les climats chauds, une constitution nerveuse, l'époque de la puberté et de l'âge critique sont autant de causes de cette maladie, que l'on pourrait considérer comme le plus haut degré de l'hystérie.

Symptômes. Au début de la nymphomanie le désir des jouissances vénériennes n'est pas encore ce qui tourmente les jeunes filles, il y a d'abord de la mélancolie, des regards lascifs et de fréquens soupirs; à mesure que la maladie augmente, la face devient plus rouge et animée, un tendre sentiment, une douce affection pour une personne que l'on aime se change bientôt en une passion violente, en un feu qui dévore; l'esprit n'est plus obsédé que des idées les plus lascives et obscènes; l'appétit se perd, il n'y a plus ni sommeil ni repos, les organes de la génération deviennent le siége d'un prurit, d'une démangeaison insupportable. Si cette affection fait des progrès il y a oubli de toute pudeur. A la vue d'un homme, le pouls de la nymphomane s'agite, sa respiration devient tumultueuse, ses sens se troublent, elle tient des propos indé-

cens, fait des gestes voluptueux, et lorsque l'irritation est parvenue au plus haut degré, elle se livre à des actes d'une obscénité dégoûtante, elle frappe, déchire tout ce qui lui résiste et tombe enfin dans un délire furieux.

Terminaison. L'affection qui nous occupe se termine rarement d'une manière funeste, à moins qu'il ne s'y joigne quelque complication grave. Dans ce cas on a le plus souvent trouvé à l'ouverture du corps des traces d'inflammation de l'utérus et de la vulve ou des gonflemens considérables des ovaires; mais quand la mort arrive brusquement chez les nymphomanes, il est probable qu'il faut admettre un état spasmodique très violent, analogue à celui que l'on observe dans le tétanos.

Traitement. Lorsque l'érotomanie est commençante, on doit avoir bien plus de confiance dans les secours offerts par l'hygiène que dans des médicamens qui doivent nécessairement échouer dans une maladie qui trouve sa source le plus souvent dans une lésion grave du moral; on commencera donc par procurer à la malade des distractions propres à détourner son imagination de toute

pensée lascive, en l'assujétissant à une occupation sérieuse et continuelle; on l'engagera à fuir les sociétés capables d'émouvoir les sens. Les voyages, l'habitation à la campagne sont des moyens d'un utile secours. On évitera les bals, les spectacles; la lecture des romans sera défendue. Lorsque la nymphomanie est la suite d'un amour contrarié, le meilleur remède est d'engager les parens à consentir au mariage.

Dans les cas où il existe une irritation vive, on doit chercher à émousser le sentiment incommode qui porte la femme à des excès si révoltans et qui lui deviennent si funestes, par des injections tempérantes et narcotiques, comme celles faites avec les décoctions de têtes de pavot, de laitue, de morelle, de ciguë. Des linges imbibés de ces décoctions et appliqués sur les parties génitales seront aussi conseillés. Le régime sera tiré des végétaux les plus doux; on ne permettra jamais ni café, ni thé, ni liqueurs spiritueuses, et l'on prescrira des boissons rafraîchissantes, telles que les émulsions d'amandes avec addition de nitrate de potasse, l'orangeade, la limonade

légère, les tisanes de gomme arabique acidulées avec le jus de citron, les sirops de groseille, de vinaigre, les infusions de feuilles de nénuphar, d'oseille, de laitue, etc.; ces boissons peuvent être données dans quelques cas à la glace. On joindra à ces moyens quelques narcotiques et antispasmodiques; mais les saignées du pied, du bras, les applications de sangsues à la vulve, derrière les oreilles, les bains tièdes ou frais, les lavemens froids, émolliens et narcotiques, sont encore les plus efficaces, comme ils sont aussi les plus rationnels. On aura soin d'enlever du lit de la malade tout ce qui peut échauffer ou inspirer de la mollesse; elle couchera sur des matelas de crin et devra se lever de grand matin.

M. Coster a proposé comme un moyen puissant d'abattre la violence des désirs vénériens, l'emploi du tartre stibié à petites doses, de manière à exciter des nausées sans produire le vomissement, 1 ou 2 grains d'émétique dans une pinte d'eau, à prendre par verre toutes les heures; les nausées suscitées par ce médicament, l'affaiblissement musculaire qu'il occasionne ne manquent presque ja-

mais, au bout de très peu de temps, de produire l'effet désiré.

L'amputation du clitoris, qui est d'un usage habituel en Asie et surtout en Egypte, a été conseillée par quelques auteurs comme propre à s'opposer au développement et aux progrès de l'utéromanie, mais l'expérience semble prouver que ce procédé est insuffisant.

La nymphomanie, parvenue au dernier degré, est le plus souvent incurable; elle n'exige pas d'autre traitement que celui de la manie. (Voir l'excellent *Traité* du professeur Pinel sur l'*Aliénation mentale.*)

De la fausse Grossesse nerveuse.

Certaines femmes d'un tempérament nerveux, irritable, disposées à l'hystérie et tourmentées du violent désir d'avoir des enfans, éprouvent quelquefois sans être enceintes, la plupart des phénomènes de la grossesse, tels que dégoûts, nausées, vomissemens, gonflemens des seins, dévelop-

pement excessif du ventre, sécrétion laiteuse, suppression des règles. Dans quelques cas même, la femme croit sentir des mouvemens semblables à ceux du fœtus.

Pour savoir à quoi s'en tenir, il suffit d'introduire le doigt dans le vagin, et malgré l'augmentation du ventre, on trouvera la matrice dans son état normal.

La fausse grossesse nerveuse se dissipe ordinairement d'elle-même au bout de neuf mois ; cependant on l'a vue se prolonger au-delà.

C'est aux moyens que l'on recommande contre l'hystérie, dont elle n'est qu'un symptôme, que l'on doit avoir recours dans la grossesse nerveuse.

DE L'INERTIE DE L'UTÉRUS.

On voit souvent l'utérus manquer d'énergie et ne pas se contracter avec assez de force, soit pour expulser le fœtus ou le placenta, soit pour revenir sur lui-même, après

s'être débarrassé des produits de la conception. Des accidens graves peuvent être la suite de cette affection à laquelle les accoucheurs ont donné le nom d'*inertie de l'utérus.*

Les causes de cet état morbide varient selon les époques du travail de l'enfantement. Quand l'inertie se manifeste dès le commencement du travail, elle dépend quelquefois de la faiblesse de la femme, et s'observe principalement alors chez celles qui sont molles et lymphatiques, ou qui viennent d'être épuisées par une longue maladie ; d'autres fois elle est l'effet de certaines affections morales, telles que la crainte ou la pudeur exagérée que fait naître la présence de l'accoucheur, etc. ; le plus souvent elle est due à la trop grande distension de l'utérus. Lorsque l'inertie survient pendant le cours du travail, elle est presque toujours due à la fatigue de l'organe qui s'est vainement contracté pendant long-temps pour expulser le fœtus ; souvent aussi elle résulte d'une rupture prématurée des membranes qui, permettant l'écoulement d'une petite quan-

tité d'eau, tandis que l'autre portion est retenue par la tête du fœtus qui forme une sorte de tampon à l'orifice utérin, fait que la matrice n'éprouve qu'une faible résistance et se contracte par suite avec peu d'énergie. Enfin, quand l'inertie ne se manifeste qu'après la sortie de l'enfant, elle reconnaît toujours pour cause une de celles que nous venons de signaler.

Dans les cas d'inertie de la matrice, au commencement du travail de l'enfantement, les contractions sont lentes, faibles, éloignées; la dilatation du col ne s'opère que difficilement. Plusieurs jours se passent souvent dans cet état d'inutiles souffrances ; la femme se fatigue et ses forces s'épuisent. Les symptômes sont encore les mêmes, quand l'inertie survient dans le cours du travail ; mais ici ils succèdent à des contractions énergiques, à des douleurs vives, qui deviennent de plus en plus faibles, de plus en plus éloignées, et cessent complètement; tout travail est alors suspendu. L'enfant et la mère peuvent périr dans cette position si l'on n'y porte remède.

L'inertie de la matrice qui survient après l'accouchement entraîne toujours une hémorrhagie grave ; le sang s'écoule tantôt au dehors, tantôt il s'accumule dans la matrice ; dans l'un et l'autre cas, la femme pâlit, son pouls s'affaiblit, elle éprouve des éblouissemens, des tintemens d'oreille, et tombe en syncope : en palpant l'abdomen, on sent que l'utérus est mou, flasque, et qu'il ne forme pas ce globe dur que l'on observe lorsqu'il se contracte convenablement.

Une mort prompte est souvent l'effet de cette hémorrhagie, si elle est très abondante. A l'ouverture des cadavres, on trouve les parois de la matrice amincies, flasques et affaissées sur elles-mêmes.

Avant de rien entreprendre contre l'inertie de l'utérus, il faut se bien assurer si cet état dépend réellement de la faiblesse de la femme, ou s'il ne tient pas plutôt à quelques-unes des causes que nous avons indiquées. Renvoyant pour les détails aux *Traités d'accouchemens*, nous dirons seulement ici que, lorsque le travail languit ou se ralentit, et que les forces de la femme s'épuisent, on

doit, par tous les moyens possibles, accélérer l'accouchement; ces moyens sont l'administration du seigle ergoté à la dose de 10 à 30 grains dans un demi-verre d'eau sucrée, la version du fœtus et l'application du forceps.

L'hémorrhagie qui résulte de l'inertie de la matrice, exige encore de plus prompts secours. Si cette hémorrhagie a lieu avant l'expulsion du placenta, la première chose à faire est d'en hâter la sortie par des frictions sur l'abdomen, par des tractions ménagées, exercées sur le cordon, par l'administration du seigle ergoté et par l'introduction de la main pour l'extraire. Lorsque ces moyens sont sans effet, et que l'hémorrhagie survient, ou continue après l'expulsion du placenta, il faut en toute hâte appliquer des linges trempés dans un mélange d'eau et de vinaigre, froid sur le ventre et les cuisses de la malade; introduire la main dans l'utérus pour en solliciter les contractions, y faire des injections d'eau vinaigrée, etc. De tous ces moyens, le seigle ergoté paraît être le plus efficace.

On a essayé en Angleterre la transfusion, c'est-à-dire l'introduction dans une veine du bras de la malade, du sang provenant d'un autre individu, afin de remédier à l'état de faiblesse résultant de ces hémorrhagies. Des faits, consignés dans les *Archives générales de médecine*, semblent parler en faveur de ce procédé.

ARTICLE IV.

MALADIES DES OVAIRES.

Les maladies que l'on indique comme pouvant envahir les ovaires sont : l'inflammation, le squirrhe et le cancer, des tumeurs enkystées de nature variée, certaines lésions de rapport.

DE L'OVARITE.

L'ovarite est l'inflammation des ovaires et la plus commune des maladies de ces organes. Elle est souvent méconnue dans l'état aigu, plus souvent encore dans l'état chronique, tant que l'organe n'a pas acquis assez de volume pour être senti à travers les parois abdominales.

Causes. Les causes que l'on a assignées à l'inflammation des ovaires sont : la surexcitation nerveuse et en général toutes les irridiations sur les organes générateurs, qui sont le résultat d'une préoccupation érotique ; un refroidissement subit, un coup, une chute sur l'abdomen ; l'usage des abortifs, l'abus des emménagogues ; en un mot, toutes les causes sous l'influence desquelles se développe l'inflammation de la matrice. Aussi pense-t-on généralement aujourd'hui que l'inflammation des ovaires est, dans le plus grand nombre de cas, consécutive à celle de la matrice ou à celle

de la portion du péritoine qui les revêt.

Symptômes. Quand l'inflammation des ovaires existe avec celle de l'utérus, il est difficile de la reconnaître. Quoi qu'il en soit, voici quels sont les signes qui paraissent plus spécialement lui appartenir : douleur dans les côtés de l'hypogastre, augmentant par la pression; rénitence et légère tuméfaction des mêmes parties. En marchant, la malade éprouve parfois de la douleur dans une hanche, un sentiment de torpeur dans les cuisses, et cette douleur, qui disparaît par le repos du lit, est réveillée par un simple changement de position. Enfin, si le mal fait des progrès, la douleur devient vive, profonde, pongitive, circonscrite et continuelle. Si l'on presse le ventre, on voit les traits du visage se contracter, et quelquefois même les cuisses s'agiter de mouvemens convulsifs. A ces symptômes locaux peuvent se joindre, quand la phlegmasie devient plus intense, la fréquence du pouls, de la chaleur à la peau, de la soif, du dégoût, la rougeur et la rareté des urines. Quelquefois l'excitation se propage au cerveau, et l'on voit se développer toute la série

de symptômes propres à la nymphomanie, ce qui a fait dire à quelques auteurs que cette dernière maladie n'était elle-même que l'irritation périodique ou l'inflammation des ovaires.

Les symptômes de l'ovarite chronique sont des plus obscurs, tant que l'organe n'a pas acquis un certain volume; mais arrivée à cette période, l'inflammation chronique de l'ovaire provoque souvent un développement considérable de l'organe, qui forme une tumeur fréquemment mobile dans l'abdomen, sur les côtés de l'utérus, et que l'on distingue des tumeurs formées par ce viscère, à l'aide du toucher pratiqué avec soin. Il n'est pas toujours aussi facile de distinguer les tumeurs ovariennes de celles que forment les ganglions mésentériques, les intestins ou le rein déplacé; mais en ayant égard aux symptômes antécédens, l'équivoque peut cesser.

Durée, pronostic et terminaison. L'inflammation des ovaires, plus souvent bornée à un seul qu'aux deux, se termine fort souvent, quand elle est peu intense, par un écoulement blanchâtre et visqueux du vagin. Si elle

est violente, elle s'étend nécessairement aux trompes et à la matrice; dans quelques cas peu communs, la suppuration s'établit. Lorsque cette terminaison a lieu, le pus est renfermé dans un kyste qui tantôt fait saillie à la paroi abdominale, tantôt se rompt et le pus s'épanche dans le petit bassin; la terminaison par gangrène est extrêmement rare.

L'ovarite chronique guérit rarement, presque toujours elle passe à l'état de sub-inflammation ou de squirrhe, mais ne compromet que bien tard l'existence des malades.

Caractères anatomiques. Dans l'état aigu, on trouve après la mort un ou les deux ovaires gonflés, tuméfiés, rouges, et contenant quelquefois un peu de pus disséminé dans leur substance. Dans un état plus avancé de la maladie, le pus est rassemblé dans un ou plusieurs kystes de grandeur variable; presque toujours alors l'ovaire malade a contracté des adhérences avec les parties voisines. Quand la maladie a été ancienne, l'injection sanguine est peu prononcée, l'organe est alors devenu presque squirrheux.

Traitement. Quand l'inflammation des ovai-

res est intense, qu'elle s'accompagne de fréquence du pouls, de chaleur à la peau, etc., il faut commencer le traitement par une ou plusieurs saignées du bras; mais dans le plus grand nombre de cas il suffit des applications de sangsues pour la dissiper. On les place à l'hypogastre ou à la région iliaque. On prescrit en même temps des bains entiers, des demi-lavemens émolliens et légèrement narcotiques, que la malade aura soin de garder le plus long-temps possible; des cataplasmes ou des fomentations de même nature et souvent renouvelés seront apposés sur la région hypogastrique. On administrera des boissons délayantes ou acidulées, au goût de la malade. S'il y a fièvre et inappétence, on recommandera la diète la plus sévère.

Lorsque, malgré l'emploi de ces moyens, la maladie tend à passer à l'état chronique, il faut mettre en usage les révulsifs et placer un vésicatoire à la partie supérieure et interne des cuisses, ou mieux encore sur la région iliaque même. Si le vésicatoire était insuffisant, il ne faudrait pas balancer à employer des moyens plus énergiques, tels que le sé-

ton, le cautère ou le moxa. Enfin, si une tumeur avec fluctuation se manifestait à l'abdomen, qu'on jugeât qu'elle est adhérente aux parois de cette cavité, que les tégumens qui la recouvrent soient œdémateux, on doit alors porter un trois-quarts au centre de la tumeur, glisser ensuite un bistouri dans la canule, jusque dans le foyer, et pratiquer une incision longitudinale qui ne dépasse pas les limites de l'adhérence. On fait ensuite une seconde incision dirigée du côté de la ligne blanche ou vers l'os des îles, selon les cas, en évitant soigneusement de blesser l'artère hypogastrique.

Dans l'état chronique, il faut recommander une extrême sobriété sous tous les rapports, l'usage fréquent des bains, l'application des sangsues dans l'intervalle des époques menstruelles, et, à plus forte raison, quand elles ne paraissent pas, retardent ou sont peu abondantes : tels sont les moyens à l'aide desquels on peut espérer, sinon de guérir, au moins de ralentir les progrès du mal.

Squirrhe et Cancer de l'ovaire.

L'ovaire est assez souvent affecté de squirrhe, mais une telle dégénérescence est d'autant plus difficile à reconnaître pendant la vie, que la conception et l'accouchement ont lieu comme si elle n'existait pas ; ce n'est que plus tard, et lorsque la tumeur est très développée qu'on peut soupçonner son existence ; encore est-il souvent très difficile de la distinguer des autres désorganisations du même organe.

Causes. Les causes du squirrhe de l'ovaire paraissent être l'inflammation chronique de cet organe, celle des tissus environnans et surtout celle de l'utérus, qui se propage presque toujours à l'ovaire ; on pense aussi qu'il peut être produit par un coït immodéré ou par une conception avortée.

Symptômes. Rien, dans les premiers temps de sa formation, ne révèle l'existence du squirrhe des ovaires, ainsi que nous venons de le dire. A mesure qu'il fait des progrès et

acquiert plus de volume, les symptômes suivans apparaissent : d'abord ce sont des douleurs qui se font sentir de temps en temps dans un des côtés du bas-ventre; plus tard il s'y joint un sentiment de pesanteur dans la même région. Les douleurs prennent de plus en plus le caractère de celles qui appartiennent aux affections cancéreuses; le volume de la tumeur augmente et devient appréciable à travers les parois de l'abdomen. Quelquefois elle comprime l'intestin au point de s'opposer au libre cours des matières fécales. L'hydropisie enkystée de l'ovaire est presque toujours accompagnée de l'affection squirrheuse. Les caractères anatomiques n'offrent rien de particulier.

Traitement. Que faire contre une telle altération de texture ? avoir recours aux moyens réputés anti-squirrheux, anti-cancéreux et fondans? Non, sans doute; ils sont toujours inutiles et souvent dangereux. Le traitement anti-phlogistique, combiné avec la méthode calmante, est le seul qui puisse apporter quelque soulagement. En conséquence, les applications répé-

tées de sangsues à l'anus ou à la vulve, principalement à l'époque des règles, lorsqu'il y a suppression des menstrues, ce qui a fréquemment lieu; les lavemens émolliens et narcotiques, les bains prolongés, les douches alcalines ou sulfureuses sur la tumeur, et à l'intérieur l'extrait de ciguë, sont autant de moyens à employer pour soulager les malades. Dans cette affection, comme dans les kystes de l'ovaire, on a proposé et pratiqué l'extirpation de l'organe utérin; quelques succès obtenus ne sont pas suffisans pour justifier une opération aussi grave.

Des Tumeurs enkystées des ovaires.

Les kystes ou tumeurs enkystées des ovaires sont des cavités formées par une membrane accidentelle, contenant une matière de nature, d'aspect et de consistance variables.

Causes. Ces tumeurs se développent le plus souvent à la suite de fausses couches, d'accouchemens laborieux, de métrite et d'in-

flammation des ovaires eux-mêmes. C'est de trente à cinquante ans que les femmes en sont le plus communément affectées : on en a observé aussi des exemples chez des filles impubères.

Symptômes. Le diagnostic de cette maladie est fort obscur tant que l'organe n'a pas acquis un certain volume. Mobile dans l'abdomen, dans les premiers temps de son développement, le kyste se porte du côté sur leque la femme se couche; il forme une tumeur arrondie, lisse ou bosselée, circonscrite, indolente ou peu douloureuse; mais, pendant long-temps, il est impossible de distinguer si cette tumeur est un squirrhe ou un kyste. Ce n'est que quand il a acquis un développement considérable, que la fluctuation devenant appréciable, il est permis de reconnaître la présence du kyste. Alors aux premiers symptômes viennent se joindre la distension des parois abdominales, des tiraillemens dans les aines, de la pesanteur dans la fosse iliaque, des troubles de la digestion dépendant de la compression exercée par la tumeur sur l'estomac et les intestins ;

enfin, une gêne plus ou moins grande de la respiration produite par le refoulement en haut du diaphragme.

Le développement de ces kystes se fait communément d'une manière lente. Quelques-uns, après un certain degré d'accroissement, restent stationnaires, tandis que d'autres augmentent sans cesse de volume. On peut quelquefois confondre eette maladie avec l'ascite, l'hydropisie de l'utérus, celle des trompes et la grossesse.

Caractères anatomiques.—Dans les kystes séreux ordinaires, les parois de la poche sont formées, presque toujours, d'une membrane séreuse à l'intérieur et d'une membrane celluleuse à l'extérieur recouverte par le péritoine. Lorsque les kystes sont très anciens, la membrane extérieure est ordinairement fibreuse, et souvent formée de plusieurs filets superposés. Quelquefois des cloisons séparent l'intérieur du kyste en plusieurs loges, mais le plus souvent ceux qui ne sont que séreux n'ont qu'une cavité. Le liquide que renferment ces tumeurs est variable; dans les kystes très volumineux, on ne ren-

contre communément que de la sérosité limpide, claire ou citrine; dans ceux qui ont acquis peu de développement, on peut encore ne trouver que cette sérosité, mais ils contiennent souvent une matière analogue, pour l'aspect et la consistance, à du miel, à du fromage pourri, à une substance visqueuse, jaunâtre, à du suif, à de la graisse, à du plâtre. La surface du sac est souvent garnie d'hydatides, ou tout au moins de vésicules transparentes. Au milieu de la substance que renferme alors l'ovaire, on trouve aussi quelquefois des poils, des cheveux, des dents, des concrétions lapidiformes ou d'apparence osseuse; enfin, des débris ou des rudimens de fœtus provenant d'une grossesse ovarienne.

Traitement. Les révulsifs et les fondans, tant à l'extérieur qu'à l'intérieur, ainsi que la ponction, l'incision et l'extirpation, sont les principaux moyens que l'on propose pour obtenir la guérison des kystes de l'ovaire.

Les premiers, tels que l'hydrochlorate d'ammoniaque, les frictions mercurielles,

les pommades d'iode, etc., etc., restent communément sans effet. Ce n'est pas néanmoins une raison pour négliger d'y avoir recours. Les purgatifs, à doses fractionnées, sont parfois très efficaces. Mais la ponction, malgré ses inconvéniens, est le moyen le plus généralement employé contre les kystes de l'ovaire. Cette opération réussit quelquefois, quand on en borne l'emploi aux seuls kystes séreux, sans altération du liquide contenu et sans désorganisation de l'ovaire. Mais il est bien difficile, sinon impossible, de bien déterminer ces cas; dans de telles conditions même, elle est encore souvent infidèle, car elle est presque toujours suivie d'une prompte reproduction du liquide. On a cherché à en diminuer les désavantages en s'opposant à la formation d'un nouvel amas de sérosité par l'injection d'un liquide irritant dans la cavité du kyste, afin d'en enflammer les parois et de provoquer leur adhérence : on a, dans ce même but, laissé une sonde de gomme élastique pendant quelques jours dans la cavité. Des succès et des revers ont suivi cette pratique. Pour remédier à l'inconvénient qui

résulte de la séparation du kyste en plusieurs loges, on a conseillé de porter un bistouri sur la canule du trocart, et de pratiquer une incision qui puisse réunir toutes les cellules; on la conseille encore quand le liquide est trop épais pour sortir par la canule.

L'incision a des succès très rarement complets. On a vu des malades conserver des fistules qui, plus tard, ont amené la mort; d'autres succomber à l'épuisement résultant de l'abondance de la suppuration, et plusieurs périr enfin par l'effet de l'inflammation qui s'était emparée des parties voisines.

Enfin, quelques médecins ont renouvelé de nos jours le conseil de pratiquer l'ablation des kystes des ovaires, lorsqu'ils sont peu volumineux et accompagnés du squirrhe de cet organe. Une opération de ce genre a été faite par M. Smith avec le plus grand succès. Nous ne pensons pas que beaucoup de chirurgiens soient tentés d'imiter une telle hardiesse.

Hernie de l'ovaire.

Indépendamment des cas où l'ovaire s'est rencontré concourir avec d'autres parties à former des hernies, cet organe existe quelquefois seul dans le sac herniaire. Des différentes espèces de déplacement qu'il peut éprouver, celui qui a lieu par l'anneau inguinal est le plus fréquent. Lassus rapporte un cas de ce genre dans lequel la hernie était même congéniale. Il paraît que chez les jeunes filles l'ovaire est susceptible de se porter le long du canal de Nuck, jusqu'au dehors de l'ouverture suspubienne, ce qui établirait une certaine analogie entre ces tumeurs ainsi formées, et celles qui résultent du testicule retenu à l'anneau ou à son voisinage.

Symptômes.—Indolentes, circonscrites, mobiles sous le doigt, inégales à leur surface, ces tumeurs font éprouver à la pression une douleur semblable à celle que produit le froissement du testicule. Le ventre est ordi-

nairement libre et souple. Cependant il existe presque toujours une douleur incommode, qui augmente par la station, la marche ou le décubitus sur le côté opposé à la maladie, et qui se propage de la tumeur dans la cavité du bassin jusqu'à l'utérus. Aucun embarras dans les actions digestives ne se fait observer, et cette absence complète de tout accident, jointe aux signes les moins équivoques de la hernie, est une des circonstances les plus propres à faire distinguer la maladie dont nous parlons. Lorsque l'ovaire accompagne la matrice ou les intestins, il est impossible de reconnaître sa présence dans la tumeur, où elle ne donne lieu d'ailleurs à aucune indication spéciale.

Traitement Les hernies isolées de l'ovaire doivent être réduites et contenues comme toutes les autres hernies; mais quelquefois elles sont irréductibles et doivent rester en dehors. Dans un cas où les deux ovaires étaient sortis par l'anneau inguinal, ils ne purent être repoussées dans le ventre. Pott rapporte que l'on fut obligé, par les instances de la malade, de les extirper. Aucun ac-

cident ne suivit cette opération ; la femme continua de se bien porter ; mais elle maigrit, ses muscles devinrent plus saillans ; son sein, dont le volume était auparavant considérable, s'affaissa, et les règles disparurent.

De la Rupture de l'ovaire.

La rupture de l'ovaire est extrêmement rare. M. Dugès dit qu'un ovaire variqueux s'étant rompu pendant le travail de l'accouchement, causa un épanchement mortel.

MALADIES DES TROMPES DE FALLOPE.

L'exposition des maladies auxquelles les trompes sont sujettes ne devrait appartenir qu'à une traité d'anatomie pathologique, puisqu'on ne peut les reconnaître qu'à l'ouverture des cadavres ; cependant nous croyons convenable d'en dire un mot.

Vices de conformation. — On a obseivé l'absence des trompes de fallope avec ou sans celle des ovaires. On a aussi rencontré l'occlusion de leur extrémité abdominale, qui paraît être rarement congéniale, mais qui est souvent consécutive, et survient alors à la suite de l'inflammation. Leur extrémitć utérine peut aussi s'oblitérer. On cite des exemples de fœtus développés dans leur intérieur. Cette anomalie contitue la grossessc tubaire.

Inflammation. — Il n'est pas de signes auxquels on puisse reconnaître l'inflammation des trompes pendant la vie : on ne la découvre qu'à l'ouverture des cadavres, qui les montre injectées, rouges, parfois avec un épanchement sanguin, et quelquefois remplies de pus. Presque toujours alors la matrice a subi des désordres analogues.

Hydropisie. — Par suite de l'inflammation du péritoine, les trompes de fallope contractent extérieurement des adhérenccs avec les parties voisines. Alors il arrive souvent que leur orifice abdominal, libre dans l'état normal, adhère également à l'ovaire, ct se

trouve ainsi oblitéré. Plus rarement on trouve effacé l'orifice par lequel les trompes communiquent avec l'utérus. Lorsque cette double oblitération a lieu, il peut arriver que du liquide s'épanche dans la cavité, alors sans issue, des trompes, ce qui constitue leur hydropisie.

Tumeurs fibreuses. — On peut considérer comme un corps fibreux la tumeur dure, blanche, cloisonnée, résistante, que M. Bailly a trouvée implantée sur une trompe.

Tumeurs enkystées. — Morgagni a observé des hydatides près du grand orifice des trompes de faliope, et des concrétions calculeuses enkystées qui les comprimaient et les empêchaient de se rapprocher des ovaires.

CHAPITRE II.

MALADIES DES ORGANES DE LA LACTATION.

Les mamelles, spécialement destinées à la sécrétion du lait, sont exposées à des maladies aussi nombreuses et aussi variées chez la femme qu'elles sont rares chez l'homme, où ces organes ne sont destinés à aucun usage.

ARTICLE I.

MALADIES DU MAMELON.

Les maladies du mamelon sont certains vices de conformation, les gerçures, les excroissances, les ulcères et les chancres.

Vices de conformation du mamelon.

Les vices de conformation du mamelon sont l'aplatissement, l'imperforation, et l'absence ou la multiplicité de cette partie.

Les femmes éprouvent parfois de la difficulté à nourrir, parce que le mamelon est aplati, dur et peu volumineux. Si vers le terme de la grossesse on s'aperçoit d'une telle disposition des mamelons, qui ne sont point alors baignés de la sérosité qu'ils laissent échapper à cette époque, il convient de les amollir d'abord, puis de les allonger et de les affermir, tout en les accoutumant d'avance à l'excitation qu'ils doivent recevoir de la bouche de l'enfant, afin de prévenir le développement de certaines phlogoses dont ces parties sont souvent le siége à l'époque d'un premier allaitement. A cet effet, on recouvre leur surface de corps onctueux, tels que cérat, beurre frais, huile d'amandes douces; en même temps l'on exerce sur eux des titillations répétées plusieurs fois par jour et suivies de

succions modérées. On a conseillé d'opérer une sueeion artificielle au moyen de pipes de verre destinées à eet usage, mais nous rejetons ee moyen, à cause de la douleur toujours très vive qui résulte de son emploi; il vaut mieux appliquer sur chaque mamelon le gouleau d'une fiole à médeeine, préalablement échauffée et dont le bord soit large et arrondi. Par l'effet de cette sorte de ventouse, on voit bientôt le mamelon grossir et s'allonger, en même temps qu'une quantité plus ou moins grande de lait s'en échappe. Immédiatement après cette opération, on recouvre le mamelon avec un petit chapeau de cire, de buis ou de gomme élastique, appelé *bout de sein*, afin d'éviter que la pression des vêtemens n'effaee l'allongement que l'on a obtenu. Pour retirer de eette opération l'effet désiré, il faut la répéter deux ou trois fois par jour, et ehaque fois pratiquer des lotions sur le mamelon avee du vin tiède sueré, une infusion aromatique ou légèrement astringente; s'il y avait de la douleur, il faudrait suspendre la succion artificielle.

Après l'aceouehement, le mamelon ne pa-

raît petit et court qu'en raison du gonflement et de la tension de la mamelle, qui s'avance sur lui et l'enchatonne en quelque sorte Dans ce cas, il faut ôter le sein à l'enfant, le nourrir au biberon jusqu'à ce que la tuméfaction de la mamelle soit tombée et que l'allaitement soit devenu praticable.

Il est rare que le mamelon soit tout-à-fait imperforé; mais il arrive fréquemment qu'il y a obstruction des conduits destinés à l'excrétion du lait. Cette obstruction est quelquefois le résultat de l'applatissement des mamelles ou de l'induration dû mamelon. Dans quelques cas aussi, il peut dépendre de la turgescence de la mamelle, que nous avons dit quelquefois survenir après l'accouchement. Du reste, l'obstruction de ces conduits est souvent jointe à la dépression du mamelon, et cède aux mêmes moyens que nous venons d'indiquer pour cette dernière affection.

Quelques femmes sont privées du mamelon, mais il est rare que ce vice de conformation soit congénial. Cet accident est le plus souvent acquis et résulte, soit de lésions

extérieures, soit d'ulcères vénériens ou autres qui ont détruit la partie. Cette affection est d'autant plus fâcheuse qu'elle est irrémédiable. C'est en vain que l'on a proposé, lorsque les conduits galactophores s'ouvrent à la surface de petits tubercules qui constituent le débris ou le rudiment du mamelon, de le remplacer au moyen de suçoirs dont la forme est semblable à celle de l'organe ; malgré cet intermédiaire la femme est privée de la faculté d'allaiter.

— D'autres femmes, au contraire, portent plusieurs mamelons sur une mamelle, deux ou trois, par exemple; mais n'a-t-on pas souvent pris pour des mamelons multiples, de simples végétations plus ou moins volumineuses, situées au voisinage du mamelon normal? Quoi qu'il en soit, ce vice de conformation est extrêmement rare. Dans les cas de ce genre, il faut emporter les tumeurs inutiles au moyen de la ligature ou des ciseaux. Lorsque la conformation de la partie ne permet pas de distinguer le véritable mamelon de la végétation qui est située près de lui, on doit attendre pour emporter celui-ci que

la puberté, ou mieux un premier accouchement aient fait disparaître le doute à cet égard; car le cas de mamelons multiples ne constituant d'autre inconvénient que la difformité, il convient de s'abstenir de toute opération pour y remédier.

Des Gerçures et des Excorations du mamelon.

Pendant les premiers jours de l'allaitement, surtout d'un premier allaitement, le mamelon est souvent atteint de phlogose, d'excoriations, de gerçures, principalement produites par les effets considérables de succions que l'enfant est obligé de faire, lorsque les bouts de seins ne sont pas bien formés. Quoique bien conformé, le mamelon peut devenir encore malade, si l'enfant tète avec trop de force, s'il est affecté d'aphtes qui rendent sa salive âcre et irritante, ou si l'on n'a pas eu soin de lui donner le sein avant que celui-ci ne fût distendu par le lait.

On prévient la phlogose du mamelon en le tenant toujours très propre, en évitant de le

laisser exposé à l'air après que l'enfant a tété, et en le préservant du contact des vêtemens. Lorsque, malgré ces précautions, on n'a pu empêcher l'inflammation de cette partie, il faut se hâter de la combattre, en couvrant souvent le mamelon phlogosé de lait coupé avec parties égales d'eau de guimauve ou de têtes de pavots. Des cataplasmes faits avec de la mie de pain et ces mêmes liquides sont encore efficaces. Si ce mal résiste et continue ses progrès, des gerçures s'y manifestent.

La gerçure du sein consiste dans une petite fente ulcérée occupant ordinairement la base du mamelon, quelquefois le circonscrivant en entier. La douleur que détermine la succion de l'enfant est alors intolérable. Si malgré la violence de cette douleur, la femme persiste à donner le sein, on voit fréquemment alors l'ulcération faire des progrès rapides, détacher complètement le mamelon et la douleur déterminer l'inflammation du sein même. Lorsque ces gerçures sont superficielles, la femme peut continuer à allaiter, en ayant soin toutefois de recouvrir le mamelon d'une substance mucilagineuse et adoucissante, et d'éloigner

de cette partie tout ce qui pourrait exercer sur elle une action irritante. Quand les gerçures sont profondes, c'est à une autre série de moyens qu'il faut avoir recours : on doit d'abord faire suspendre l'allaitement du côté affecté, et conseiller de présenter plus souvent à l'enfant la mamelle saine, afin d'éviter l'engorgement de celle qui est malade; puis faire de fréquentes lotions avec un liquide émollient, auquel on joint un peu d'opium quand les douleurs sont très violentes. Lorsque la douleur est au contraire modérée, et que l'inflammation n'est pas vive, on remplace avec avantage l'opium par quelques gouttes d'extrait de Saturne. Dans des cas pareils, nous avons souvent employé avec succès le chlorure de chaux convenablement étendu. La pommade de Laborde (1), qui est

---

(1) *Pommade de Laborde modifiée.*

Prenez : Huile d'olives, 8 onces.
Thériaque,
Safran,
Extrait de genièvre,
Mirrhe, } de chaque un gros 1/2.

Faites macérer au bain-marie ; passez à travers un linge, et ajoutez :

d'un usage fréquent dans le traitement des gerçures, réussit aussi assez bien, mais seument quand la douleur et l'inflammation sont peu intenses; des cataplasmes émolliens, souvent renouvelés, sont encore utiles. Quelles que soient, au reste, les substances dont on fasse usage, on doit laver soigneusement le mamelon avant de présenter le sein à l'enfant. L'oubli d'une telle précaution pourrait être dangereux, lorsque l'acétate de plomb ou l'opium entrent dans la préparation des substances que l'on emploie. Il faut joindre à l'usage de ces topiques l'attention de donner à la femme des boissons émollientes, et de combattre chez l'enfant les aphthes ou les autres phlegmasies de la bouche qui ont pu occasionner ou favoriser le développement des gerçures.

Térébenthine,	3 onces.
Poix blanche,	1 once.
Camphre,	2 gros.
Cire vierge,	3 onces 1/2.

mêlez.

Comme peu de femmes se décident difficilement à n'allaiter que d'un sein, et que d'ailleurs les deux mamelons peuvent être atteints à la fois de gerçures, il importait de trouver un moyen à l'aide duquel l'enfant pût téter sans exercer une pression immédiate sur cette partie. Dans ce but, on a proposé le pis de vache préparé, mais on remplace ce moyen, avec autant davantage, par des bouts de seins faits avec le caout-chouc, que l'on fixe avec un fil sur un chapeau de métal percé de plusieurs trous, pour donner passage au lait. Avant de placer ces bouts de seins de gomme élastique, on les ramollit en les plongeant pendant quelques minutes dans l'eau bouillante, et lorsqu'ils sont posés, on les enduit d'un peu de miel, afin d'exciter l'enfant à les saisir.

Chancres du Mamelon.

Les mamelons peuvent être le siége de chancres ou ulcères vénériens primitifs, c'est-à-dire produits par l'application immédiate du virus syphilitique. Ces ulcères ont lieu chez les femmes qui allaitent des enfans attaqués d'une vérole héréditaire; quelquefois ils sont le résultat de baisers imprimés sur cette partie par des hommes dont la bouche est atteinte d'ulcères vénériens.

Ces ulcères commencent ordinairement par un bouton plat, dur, qui suppure promptement, s'élargit et forme un ulcère à bords irréguliers, élevés, douloureux et fournissant une matière âcre, verdâtre, rougeâtre. Ces ulcères sont accompagnés le plus souvent de l'engorgement des glandes axillaires, et d'autres symptômes syphilitiques. Leur diagnostic est souvent difficile; dans les cas douteux on panse l'ulcère avec parties égales de cérat et d'onguent mercuriel. S'il éprouve en peu de

de temps une amélioration sensible, il ne reste aucun doute sur sa nature. Alors on continue les mêmes pansemens, auxquels on ajoute un traitement anti-vénérien complet.

ARTICLE II.

DES MALADIES DES MAMELLES.

Les mamelles peuvent présenter certains vices de conformation, et être exposées aux contusions, à l'inflammation, au squirrhe et au cancer, et aux tumeurs enkystées.

Vices de conformation des mamelles.

Parmi les anomalies que présentent les mamelles, les plus fréquentes et les plus re-

marquables ont rapport au nombre de ces organes.

— Quelques femmes n'ont qu'une mamelle ; ce vice de conformation ne constitue qu'une difformité irrémédiable ; car la mamelle unique peut bien remplir les fonctions des deux.

— On a vu aussi des femmes qui avaient plus de deux mamelles. Ce vice de conformation constitue plutôt une particularité remarquable, qu'une maladie, et ne réclame aucun secours de l'art.

Des Contusions des mamelles.

La contusion du sein est ordinairement très douloureuse, et n'est que rarement suivie d'ecchymose. Quelquefois cet accident produit dans la mamelle du gonflement et de la dureté ; quelquefois aussi la respiration est un peu gênée par suite de la douleur qui accompagne les mouvemens du thorax. La contusion de la mamelle est plus ou moins

grave, selon que la douleur qu'elle détermine est superficielle ou profonde. Dans le premier cas, c'est presque toujours le tissu cellulaire sous-cutané qui est seul affecté; lorsque la douleur est profonde, c'est le plus souvent dans la glande mammaire elle-même qu'elle se fait sentir, et le pronostic est bien plus grave, surtout si la malade est dans cette période de la vie que l'on désigne sous le nom d'*âge critique*.

Les contusions des mamelles présentent seulement cette particularité, qu'elles doivent d'autant plus exciter l'attention du médecin, qu'elles constituent peut-être la cause la plus fréquente du cancer mammaire. On devra donc recouvrir la mamelle contuse de topiques émolliens et anodins, tels que les cataplasmes de farine de graine de lin arrosés avec le laudanum liquide; pratiquer sur elle des saignées locales, et insister sur l'emploi des antiphlogistiques jusqu'à ce que toutes les traces de la maladie aient disparu.

De l'Inflammation des mamelles.

Cette phlegmasie se développe presque uniquement à la suite des couches ou pendant l'allaitement, par l'effet de l'engorgement du lait dans les seins, de l'exposition de ces organes à l'action du froid, d'une violence extérieure, et quelquefois de l'irritation que l'enfant excite en tétant ; il est rare qu'elle se développe dans d'autres circonstances.

L'invasion de cette maladie s'annonce par un frisson dans le dos ; la chaleur s'établit ensuite, les mamelles deviennent douloureuses, se gonflent, se durcissent et sont le siége d'une chaleur plus ou moins forte. La douleur acquiert bientôt un degré d'intensité extrême, et finit par devenir intolérable; le moindre mouvement l'augmente : elle prive la malade du sommeil, et peut même aller jusqu'à produire le délire. Lorsque l'engorgement ne doit point passer à l'état in-

flammatoire, la fièvre ne se prolonge pas au-delà de vingt-quatre heures; quand, au contraire, l'inflammation doit se déclarer, la douleur, qui d'abord avait été tensive, devient pulsative; les tégumens rougissent, la fièvre, qui avait cessé, se rallume, et l'on voit se former bientôt un ou plusieurs abcès à la fois ou successivement, près de la peau ou profondément dans l'épaisseur de la mamelle. L'inflammation s'empare quelquefois des deux seins à la fois; mais le plus souvent elle n'en occupe qu'un seul, et il n'est pas rare de voir, quand l'un est guéri, l'autre s'enflammer à son tour.

Traitement. Lorsque l'engorgement laiteux commence, on doit d'abord chercher à diminuer la sécrétion du lait et à augmenter son excrétion. On recommande donc à la malade d'évacuer la plus grande quantité possible de lait par la succion naturelle ou artificielle, et de couvrir le sein de cataplasmes émolliens et résolutifs, tels que ceux de ciguë, de cerfeuil, de persil, de farine de graine de lin, auxquels on peut ajouter un corps gras, comme le beurre ou le saindoux, et l'on cherche à

établir une révulsion sur le tube intestinal, au moyen de purgatifs. Dans ce cas, quelques praticiens prescrivent avec avantage l'elixir américain (1) à l'intérieur, à la dose d'une cuillerée à café le matin et au tant le soir.

On a aussi employé avec succès le camphre à la dose de 2 gros, dissous dans un jaune d'œuf, et administrés en frictions sur l'engorgement. Tant que l'inflammation n'est point déclarée, il faut s'en tenir à ce traitement; mais aussitôt qu'elle se manifeste, on doit avoir recours à une médication plus énergique, et essayer d'abord de faire avorter l'inflammation par les saignées générales et locales, les cataplasmes émolliens et narcotiques et la diète.

---

(1) *Elixir américain modifié.*

Prenez :

Racine d'aunée,	4 onces.
— d'azarum,	1 once.
Feuilles d'oranger,	} ãã 2 onces.
— de menthe,	

Si, malgré l'emploi de ces derniers moyens, l'inflammation fait des progrès et tend à la suppuration, on se bornera aux topiques émolliens pour favoriser la formation du pus. Quand la fluctuation est manifeste, il faut, si l'abcès est petit et superficiel, laisser à la nature le soin de l'ouvrir. Mais, lorsque l'abcès est vaste, il faut l'inciser, parce que l'ouverture spontanée serait insuffisante ou défavorablement placée pour l'évacuation du pus. En conséquence, l'on fera, dans le point le plus déclive, une incision avec la lancette ou le bistouri; et, après avoir

---

Fleurs de tilleul,	ââ 2 onc. 1/2.
— de sureau,	
— d'hypericum,	
Fleurs de coquelicots,	demi-once.
Opium brut,	3 gros.
Cochenille,	2 gros.
Eau de fleurs d'oranger,	8 onces.
— de menthe,	12 onces.
Alcool à 25 degrés,	4 litres.

On laisse macérer pendant huit à dix jours, et l'on filtre après avoir coulé avec expression.

fait sortir le pus, on continuera l'application des cataplasmes émolliens et résolutifs, jusqu'à ce que toute douleur ait cessé, et qu'il ne reste plus aucune dureté dans la mamelle.

Quelquefois, à la suite de ces abcès, il reste des fistules plus ou moins profondes avec l'écoulement de pus séreux, souvent avec dureté du sein dans leur trajet. Ces fistules guérissent en général avec lenteur. On favorise leur cicatrisation en couvrant le sein d'applications émollientes et résolutives; on a recours aussi aux douches savonneuses et alcalines, qu'on a soin de rendre par degrés plus actives. Il faut, dans tous les cas, que les mamelles soient tenues bien chaudement au moyen d'une peau de cygne ou de lapin.

Du Squirrhe et du Cancer de mamelles.

Les circonstances sous l'influence desquelles la mamelle peut devenir cancéreuse sont: l'âge de quarante à cinquante ans, l'irrégu-

larité de la menstruation, l'allaitement, les violences extérieures, en un mot toutes les causes d'irritation du sein.

Le plus souvent cette maladie débute par une petite tumeur, plus ou moins régulièrement arrondie, dure, circonscrite, mobile, indolore, sans changement de couleur à la peau, occupant un point quelconque de la mamelle. Plus tard, à l'occasion d'un coup ou de la suppression naturelle ou accidentelle des menstrues, la malade ressent à l'endroit de la tumeur une chaleur âcre et profonde, du prurit à la peau, puis des élancemens. Les ganglions axillaires s'engorgent et deviennent même quelquefois sensibles au toucher. La peau de la mamelle est fortement soulevée et amincie; les veines sous-jacentes sont variqueuses et très distinctes; le mamelon, retenu par les vaisseaux galactophores, ne suit pas le développement de la tumeur vers l'extérieur, il reste enfoncé dans une espèce de cul-de-sac, ou même il s'efface complètement. Les douleurs, qui avaient été d'abord intermittentes, deviennent continues. La tumeur, en se développant, a perdu sa forme

arrondie ; elle offre des bosselures, et la peau qui la recouvre prend une couleur brunâtre ou comme plombée.

Bientôt une de ces bosselures ou petites tumeurs se ramollit, offre de la fluctuation, et une matière ichoreuse ou sanieuse se fait jour à travers l'ulcération de la peau. Cette ulcération se ferme pour se rouvrir à plusieurs reprises ; enfin elle devient permanente, fait des progrès en largeur, et met à découvert une surface très inégale, grisâtre, violacée ou d'un rouge foncé, et abreuvée d'une sorte de putrilage très fétide, qui croupit en partie dans le fond des sinuosités. Les bords de cet ulcère sont durs, calleux, renversés ordinairement en dehors ; des hémorrhagies veineuses prolongées, diminuent parfois les douleurs, et presque toujours épuisent, par leur répétition, les forces de la malade. Les ganglions sous-claviculaires s'engorgent, les bras s'œdématient, et le sujet succombe dans le marasme, quand toutefois une hémorrhagie foudroyante ne vient pas terminer accidentellement ses jours. Tels sont le développement et la forme la plus ordinaire du cancer au sein.

Traitement. Au début de la maladie, on peut espérer d'obtenir la résolution du squirrhe par l'emploi alternatif et long-temps prolongé des évacuations sanguines locales, des topiques émolliens et résolutifs ou fondans; par l'administration, répétée tous les deux jours, de purgatifs doux, tels que l'huile de ricin, la marmelade de Tronchin (1), etc. Si ces moyens sont inefficaces, on pourrait recourir à la compression, en ayant soin d'en graduer l'énergie.

Dès que la tumeur présente manifestement les symptômes du cancer, on doit en faire l'ablation et renoncer à tout traitement in-

---

(1) *Marmelade de Tronchin.*

Prenez :

Pulpe de casse, Manne en larmes,	} ââ 1 once.
Huile d'amandes douces, Sirop de violettes,	} ââ 1/2 onc.
Eau de fleurs d'oranger,	2 gros.

Cette dose se prend en deux matinées. On boit par-dessus une infusion de capillaire.

terne ou local. L'opération varie alors suivant que la tumeur est petite, mobile sous la peau, ou que, plus volumineuse, elle adhère aux tégumens, ou qu'enfin elle envahit la totalité de la mamelle.

Si la tumeur est circonscrite, roulante, peu volumineuse, la malade étant assise sur une chaise et maintenue par un aide, il faut faire à la mamelle une incision longitudinale, dont la longueur doit être proportionnée à la grosseur de la glande. Une airigne double ou des pinces de Muzeux, portées dans la plaie, servent à saisir la production morbide et à l'attirer au-dehors avec la main gauche, tandis que le bistouri, dont la droite est armée, achève de l'isoler et de diviser les liens celluleux qui la retiennent. Les lèvres de la division doivent ensuite être rapprochées, et la guérison ne se fait pas long-temps attendre.

Quand le cancer est plus volumineux, qu'il occupe une grande partie de la mamelle, et que les tégumens altérés sont adhérens à sa surface, il est indispensable de les emporter avec le reste de la tumeur. Pour cela, on

cerne la portion malade de la peau par deux incisions semi-elliptiques, et disséquant les bords de la plaie, on soulève et l'on détache ensuite la masse cancéreuse.

Lorsque la mamelle entière est envahie par le cancer, la malade placée comme il a été dit précédemment, le chirurgien saisit l'organe avec la main gauche, le cerne par deux incisions demi-circulaires, de manière à ce que le grand diamètre de la plaie soit dirigé de haut en bas et de dehors en dedans. L'incision inférieure doit être faite la première, afin que le sang qui s'écoulerait de l'autre ne vienne pas recouvrir les parties sur lesquelles on doit la pratiquer. La masse cancéreuse se trouvant ainsi circonscrite, on poursuit la dissection, ayant soin d'emporter tout ce qui est malade en détachant la tumeur de bas en en haut et de dedans en dehors. Son ablation étant achevée, le chirurgien examine s'il n'existe pas d'autres glandes ou des portions endurcies de tissu celluleux, afin de les extirper. Enfin, après avoir fait la ligature des vaisseaux, on rapproche, mais sans les réunir immédiatement, les lèvres de la plaie, que

l'on doit recouvrir de plumasseaux et de compresses soutenus par un bandage convenable.

Il existe souvent une complication du cancer de la mamelle et de l'engorgement des ganglions axillaires. Après l'extirpation de la tumeur principale, ces ganglions reviennent parfois à leur état normal ; mais le plus ordinairement ils continuent d'augmenter de volume et reproduisent la maladie. Chez quelques femmes, un cordon dur, squirrheux, formé par des vaisseaux lymphatiques, les unit à la mamelle cancéreuse. Alors on doit prolonger l'incision sur ce cordon, le détacher, et, parvenu à l'aisselle, s'en servir pour attirer les ganglions engorgés auxquels il aboutit. Dans le cas où ceux-ci ne tiennent aux parties voisines que par des lames celluleuses très minces, on peut facilement couper ces adhérences; mais lorsque le pédicule qui les retient semble renfermer des vaisseaux, il faut le lier d'abord profondément et le diviser ensuite au-devant de la ligature. Quand les ganglions dont nous parlons sont isolés de la mamelle, on doit pratiquer des incisions sur eux, les saisir, les soulever avec

l'airigne et les emporter, soit immédiatement, soit après avoir lié leur pédicule. Les plaies sont réunies ensuite par première intention.

Le succès de cette opération ne peut être assuré que par l'emploi des caustiques après l'ablation des parties affectées; car le cancer tendant à se reproduire, il n'est pas rare que, par suite de la récidive, les personnes atteintes de cette terrible maladie n'aient plusieurs opérations à supporter si l'on ne se sert que du bistouri.

Grâce aux recherches de M. Canquoin, aux progrès qu'il a fait faire à l'application des caustiques dans le traitement des affections squirrheuses et cancéreuses, les personnes qui craignent l'instrument tranchant trouvent dans sa méthode un moyen certain d'être débarrassées de leur maladie, à moins toutefois que l'on ne rencontre de ces dispositions vicieuses désignées sous le nom de *diathèse*, qui, dès l'origine, semblent avoir frappé toute l'économie.

Dans le principe, M. Canquoin employait exclusivement sa pâte de chlorure de zinc préparée de la manière suivante (1); mais elle fesait éprouver

(1) *Première préparation :*

Chlorure de zinc, une partie; farine, deux parties.

aux malades des douleurs tellement violentes, qu'il s'est vu contraint d'en restreindre l'application à quelques cas exceptionnels.

Après bien des essais, ce médecin a trouvé des modifications de différents caustiques à l'aide desquels il est parvenu à détruire, par exemple, des tumeurs cancéreuses des seins même adhérentes et

---

Deuxième préparation :

Chlorure de zinc, une partie; farine, trois parties.

Troisième préparation :

Chlorure de zinc, une partie; farine, quatre parties.

Quatrième préparation :

Chlorure de zinc, une partie; chlorure d'antimoine, une demi-partie; farine, deux parties et demie.

Eau commune, de vingt-quatre à trente gouttes pour une once de chlorure.

La pâte doit être assez consistante pour être réduite, à l'aide d'un rouleau, en feuillets d'une demi-ligne à quatre lignes d'épaisseur.

de grosseurs diverses, sans que pendant les applications nécessaires la constitution soit dans aucun cas le moindrement affectée, et sans que les malades éprouvent un instant de fièvre ni qu'elles soient obligées de garder la chambre et même d'avoir recours à un régime trop sévère.

Des Tumeurs enkystées des mamelles.

Ces tumeurs se développent sans qu'on puisse en connaître la cause. Elles sont d'abord petites, mobiles en tous sens, molles et indolentes pendant longtemps; elles croissent avec beaucoup de lenteur, perdent de leur mobilité à mesure qu'elles augmentent de volume, et finissent par être tout à fait adhérentes par leur base. Parmi ces tumeurs il y en a dont le kyste est purement celluleux, et d'autres où il est épais, dur, squirrheux. On guérit radicalement les premières par l'extirpation; les secondes, comme toutes les autres tumeurs cancéreuses, peuvent se reproduire après un temps plus ou moins long.

DEUXIÈME PARTIE.

MALADIES DES FONCTIONS
PROPRES AUX FEMMES.

Nous diviserons ces maladies en celles dépendant de la menstruation, et en celles relatives à la génération, et qui tiennent à la conception, à la grossesse, à la parturition ou à l'allaitement.

CHAPITRE I.

MALADIES RELATIVES A LA MENSTRUATION.

La menstruation présente trois époques à chacune desquelles se rattache un ordre particulier de phénomènes morbides. On observe en effet que les femmes sont plus ou moins incommodées, soit aux approches de la puberté, lorsque cette excrétion ne paraît pas à l'époque ordinaire, ou qu'elle s'établit difficilement, soit dans l'âge adulte lorsqu'elle ne suit pas une marche périodique, uniforme, soit enfin dans l'âge de retour, quand un régime mal entendu en a rendu la cessation plus ou moins orageuse. C'est d'après cette division que nous tracerons le tableau des maladies qui dépendent de cette fonction.

ARTICLE I.

MALADIES QUI PRÉCÈDENT LA MENSTRUATION.

Aux approches de la puberté, deux ordres de phénomènes morbides peuvent se développer : les uns sont des irritations de la peau, de l'utérus, de la poitrine, du cœur et de l'encéphale. Les autres sont opposés à ceux-ci, c'est-à-dire que l'on voit survenir ou s'accroître l'état morbide, connu sous le nom de *chlorose*.

IRRITATIONS DIVERSES QUI SURVIENNENT AUX APPROCHES DE LA PUBERTÉ.

— Rien de plus ordinaire que de voir le visage et même le reste du corps se couvrir de boutons ou d'efflorescences chez les jeunes filles pubères. Cette affection, qui est

passagère et qui disparaît presque aussitôt que la menstruation s'établit, n'offre presque aucune autre indication que celle des bains de temps en temps et un régime doux.

— Les fièvres inflammatoires éphémères qui durent de vingt-quatre heures à trois ou quatre jours, et qui sont dues à l'action que l'utérus irrité pour la première fois, exerce sur le cœur, chez un individu qu'une pléthore générale prédispose aux irritations sympathiques de ce dernier viscère, ne réclament d'autre traitement que la saignée, des bains généraux tièdes, puis des sangsues à la vulve ou au périnée.

— A cette même époque, on voit encore survenir chez les jeunes filles des ardeurs de poitrine, des picotemens dans le larynx, des palpitations, des étouffemens, des crachemens de sang, que l'on doit combattre sans délai, d'abord par une saignée modérée, si l'hémoptysie est tant soit peut abondante, puis par des pédiluves chauds et l'application de sangsues à la vulve.

— Enfin, des céphalalgies plus ou moins répétées, précèdent souvent l'apparition des

menstrues. Les pédiluves très chauds sont, dans ce cas, un excellent moyen, auquel on peut ajouter quelques sangsues autour des malléoles.

De la Chlorose.

C'est avec raison que Cullen range la chlorose dans la elasse des adynamies; car il est d'observation que cette maladie n'attaque les filles que lorsque, à raison de leur faiblesse extrême, la révolution menstruelle ne peut pas se faire ou ne s'opère que d'une manière imparfaite; aussi est-elle rare ehez les filles de la campagne. La vie indolente des jeunes personnes nées dans une condition aisée les rend faibles, phlegmatiques et fort sujettes à la chlorose. Les filles qui par état mènent une vie sédentaire, telles que les ouvrières en linge, etc., y sont de même très sujettes; aussi, au lieu de supposer, comme l'admet Chambon, un état d'éréthisme vers l'utérus, cet organe se trouve frappé d'atonie, comme tous les autres systèmes.

Causes. Les pâles couleurs s'observent principalement chez les jeunes filles à l'époque de la puberté, et lorsque la menstruation s'établit avec difficulté ou ne s'établit pas du tout. On les observe cependant encore chez les femmes mariées et chez les veuves.

C'est surtout lorsque la femme est d'un tempérament lymphatique ou qu'elle a été exposée à une longue suite de causes débilitantes, que l'on voit survenir la chlorose. A ces causes l'on doit ajouter l'habitation dans des lieux bas et humides, mal éclairés, le défaut de vêtemens, les alimens peu nutritifs, les évacuations excessives, une vie molle et oisive, les affections morales tristes, telles que le chagrin, la jalousie, les suites d'un amour malheureux, la privation des plaisirs vénériens.

Symptômes. La pesanteur, l'inaction, la fatigue au plus léger exercice, les palpitations de cœur, des douleurs dans le dos, les lombes et les hanches; des flatuosités et des aigreurs d'estomac, la constipation, la rétention des règles; un appétit contre nature pour la craie, la chaux, le charbon, etc., la dispnée,

tels sont les phénomènes qui accompagnent ordinairement cette maladie. A mesure qu'elle fait des progrès, la face devient pâle ou prend une teinte jaunâtre, tout le corps est émacié, flasque, de couleur blafarde; les pieds sont œdémateux; la respiration est très précipitée à la suite de tout exercice; le pouls est vif, mais petit, et la malade est sujette à éprouver plusieurs des symptômes de l'hystérie. Chez quelques individus le système nerveux acquiert une susceptibilité effrayante; il survient des syncopes, des palpitations, une toux et une céphalalgie nerveuses, des pulsations fortes et répétées dans diverses parties du corps. Quelques filles se plaignent d'une sensation douloureuse dans les nerfs du cou, de la tête ou du fond de l'orbite; elles ont des frayeurs nocturnes, d'autres sont tourmentées par des étouffemens. Si le mal s'aggrave, les viscères abdominaux s'entreprennent, la rate se tuméfie et devient squirrheuse, le foie s'engorge, et lorsque la faiblesse est parvenue à son comble, les malades sont tourmentées d'une fièvre lente qui les consume. Il n'est pas nécessaire que tous ces phénomènes se

rencontrent chez le même sujet pour caractériser la chlorose : les symptômes sont plus ou moins nombreux et alarmans, suivant le degré de la maladie.

On ne peut se promettre la guérison des pâles couleurs, que lorsqu'elles sont récentes et ne sont point accompagnées d'une phlegmasie viscérale; elles durent ordinairement fort long-temps.

A l'ouverture des cadavres des filles ou des femmes qui ont succombé à la chlorose, on trouve les vaisseaux sanguins vides de sang, les chairs décolorées, des obstructions, des épanchemens dans l'abdomen, la poitrine et le péricarde.

Traitement. Le traitement de cette affection doit avoir pour but d'augmenter le ton de toute l'économie d'abord, et d'exciter ensuite l'action des vaisseaux utérins.

La première de ces indications doit être remplie en mettant la malade à un régime généreux et analeptique, à l'usage modéré du vin, si toutefois les voies digestives sont exemptes d'irritation. On recommandera un exercice journalier, mais plus particulière-

ment celui du cheval, toujours dans des lieux bien aérés; la danse sera conseillée, ainsi que les frictions sèches ou aromatiques sur tout le corps. On administrera des médicamens toniques, tels que l'infusion de gentiane, de rhubarbe, et particulièrement les ferrugineux, comme la limaille de fer avec le vin blanc, ou bien les eaux minérales ferrugineuses de Plombières, de Pyrmont, de Spa, qui ont le double avantage d'être utiles par leur nature et par le voyage, qui est pour les malades un but de promenade et de distraction. M. Ballard regarde comme trop irritantes les préparations d'absinthe; il préfère le tan de l'écorce de chêne ou du maronnier d'Inde. M. Pezzoni, médecin à Constantinople, a employé avec avantage le tannin, chez les filles chlorotiques, tantôt en décoction aqueuse ou vineuse, tantôt et le plus souvent sous forme de pilules, depuis quatre-vingt-dix jusqu'à cent grains dans les vingt-quatre heures. Des pilules composées de safran, de quinquina et de limaille de fer, par parties égales, à la dose de trente à quarante grains par jour, ont souvent été utiles pour rappeler les règles dans

les cas de pâles couleurs ; de même les pilules de Fuller, préparées avec le quinquina, l'aloès, la rhubarbe, la canelle, le muriate d'ammoniaque et le sirop de fleurs de pêcher, ne sont pas non plus sans avoir été avantageuses, on les donne à la dose d'un scrupule; mais les pastilles martiales de M. Boulay, composées avec le carbonate de fer et le chocolat, nous paraissent mériter la préférence par l'agrément qu'elles offrent de pouvoir masquer une des préparations dont l'efficacité est la mieux constatée dans le traitement de cette maladie. Les bains froids ont aussi été conseillés pour hâter la menstruation qui s'établit difficilement; des observations prouvent qu'ils ont été quelquefois utiles.

Après avoir remédié à la faiblesse qui s'opposait à l'écoulement des règles, il est nécessaire d'en venir à la seconde indication, qui consiste à exciter l'utérus en portant des stimulans sur les parties inférieures. Les frictions, les ventouses sèches placées à la partie interne des cuisses, aux aines; les bains de pieds, les vapeurs d'eau bien chaude dirigées vers la matrice, ont souvent été employés

avec succès pour déterminer vers cet organe une plus grande quantité de sang. Tous ces moyens sont bien plus efficaces que les saignées. Il est prudent d'être très réservé dans la chlorose sur l'emploi des évacuations sanguines. Le galvanisme et l'électricité conseillés contre les pâles couleurs, ne conviennent comme les emmenagogues que dans le cas de torpeur. De temps à autre on peut prescrire un léger purgatif et des lavemens, pour remédier à la constipation presque toujours constante dans cette affection. On a encore employé avec succès, dans le traitement de la chlorose (Forthergill), les anodins, dans le moment même où les femmes sentent les douleurs qui ont coutume de précéder et d'accompagner l'évacuation menstruelle si celle-ci a de la peine à s'établir. Le docteur Chrétien conseille à la même époque des frictions avec une teinture antispasmodique, composée d'opium brut dissous dans de l'eau-de-vie, à la dose de quatre grains par once de véhicule et de huit grains de camphre. On doit faire des frictions à la partie interne des cuisses, quelquefois sur l'abdomen, à la dose d'une

once chaque fois, matin et soir. Enfin, on peut quelquefois améliorer l'affection chlorotique par un vomitif, c'est lorsqu'il y a embarras gastrique; aussi doit-on alors employer ce moyen dès le début, afin de débarrasser l'estomac des mucosités qui le tapissent, et le disposer ainsi à éprouver avec plus d'efficacité l'effet des médicamens toniques que l'on doit administrer.

Le traitement moral ne doit pas être négligé dans la chlorose, car l'esprit de ces jeunes filles est, pour l'ordinaire, si profondément affecté, qu'on en voit quelques-unes souhaiter la mort comme un bonheur. Les voyages, les parties de plaisir variées, les secousses physiques procureront des effets salutaires sur leur imagination alarmée. Le mariage et un changement dans la manière de vivre ont fait disparaître cette maladie dans plusieurs circonstances.

De la Dysménie et de l'Aménie.

A l'époque de la puberté, l'apparition des menstrues peut être retardée par l'irritation permanente, ou souvent répétée, d'un organe important, et quelquefois par une sorte de stupeur dont l'utérus paraît être affecté. Cependant les règles finissent par couler, mais en petite quantité, pour ainsi dire goutte à goutte, et à des époques trop éloignées ou séparées par des intervalles inégaux ; c'est à cet état que l'on a donné le nom de *dysménie*. Cette maladie dépend absolument des mêmes causes que l'aménorrhée, et les moyens auxquels il faut avoir recours sont absolument les mêmes que ceux indiqués contre cette dernière affection.

— Dans quelques cas rares, les règles ne se montrent jamais, et cela sans qu'il en résulte d'accidens ; c'est l'*aménie*. L'aménie est l'état d'une femme qui n'a jamais été réglée, et chez laquelle il n'existe aucun dé-

rangement qui paraisse lié à l'absence de la menstruation. Cet état n'entraîne point nécessairement la nullité de l'appétit vénérien, ni même la stérilité.

ARTICLE II.

DÉSORDRES DE LA MENSTRUATION.

L'écoulement des règles est, de toutes les fonctions de l'économie, la plus susceptible d'altérations. Ces dérangemens ne sont pas, à proprement parler, des maladies; comme tous les dérangemens de fonctions, ce ne sont que des symptômes ou groupes de symptômes, résultats de la lésion des organes qui les accomplissent; ils ne présentent aucune autre indication que celles qui sont réclamées par l'état de ces organes ou de ceux qui sympathisent avec eux. Nous rattacherons à trois chefs principaux tous les désordres qui

accompagnent la menstruation ; savoir : 1° l'aménorrhée ou la suppression du flux menstruel ; 2° la ménorrhagie, ou l'écoulement immodéré des règles ; 3° la ménoxénie, ou l'hémorrhagie supplémentaire des menstrues.

De la Dysménorrhée.

On entend par dysménorrhée l'écoulement difficile des règles. C'est moins une maladie que l'exercice douloureux d'une fonction.

On a remarqué que les femmes ardentes, d'un tempérament nerveux, d'une constitution sèche, bilieuse, abusant du coït, étaient plus fréquemment atteintes de cette maladie que les autres. Cette affection est le plus souvent le symptôme d'une métrite chronique.

Les symptômes qui la caratérisent sont un écoulement difficile des règles, accompagné de douleurs vives dans le dos, les lom-

bes et la région hypogastrique, de chaleur et de démangeaison dans le vagin et au col de la matrice; quelquefois d'anxiété, de constriction de la gorge et d'insomnie; l'écoulement du sang ne se fait que goutte à goutte, parfois il part avec force, mais toujours avec beaucoup de douleurs utérines.

Les injections narcotiques, quand la démangeaison est trop vive, ou émollientes si la chaleur locale est considérable, des demi-lavemens, les bains de siége, les saignées locales, quelquefois la saignée du bras, quand la femme est pléthorique; à l'intérieur les boissons calmantes, comme les émulsions avec addition de sirop de diacode, l'extrait gommeux d'opium à petites doses, tels sont les moyens que l'on dirige avec le plus d'efficacité contre cette affection.

De l'Aménorrhée.

Sous le nom d'*aménorrhée*, l'on doit désigner toute interruption survenant dans la marche du flux menstruel une fois établi. Il ne faut donc rien négliger pour rétablir l'écoulement des règles; car l'aménorrhée, ainsi que toute autre suppression d'hémorrhagie ou de déplétion sanguine habituelle, est une des causes les plus propres à développer le germe de maladies graves.

A proprement parler, l'aménorrhée n'est point une maladie, ou du moins ce mot ne désigne que le symptôme le plus apparent d'un état morbide primitif ou secondaire de l'utérus; mais ce symptôme mérite d'autant plus d'attention, qu'il annonce la lésion d'une importante fonction, et qu'il est en quelque sorte la forme principale sous laquelle s'annoncent ou se manifestent presque toutes les affections de ce viscère, à l'existence desquelles il est pour l'ordinaire intimément lié.

La cessation des règles provient tantôt d'une irritation analogue à celle qui supprime la sécrétion de la membrane muqueuse nasale; tantôt à une inertie dans laquelle tombe l'utérus. De là la distinction très importante dans la pratique de l'aménorrhée en *sténique* et *asténique.*

La première reconnaît pour causes tout ce qui peut augmenter l'irritabilité de l'utérus, comme l'abus du coït, l'onanisme, des désirs vénériens excessifs non satisfaits, les excès de boissons spiritueuses, le chagrin prolongé, la jalousie, les lectures érotiques, le refroidissement de la peau, les lotions et les injections astringentes, etc.

Les causes de l'aménorrhée asténique sont presque toujours, d'abord cet état général de faiblesse, d'anymie ou de chlorose, dont nous avons déjà parlé, ensuite l'air humide et sombre, la mauvaise nourriture, l'usage des boissons acides, le défaut d'exercice, l'habitation dans les lieux bas et humides, les travaux forcés et les veilles prolongées.

Lorsque l'aménorrhée survient tout-à-coup, c'est presque toujours une cause ac-

cidentelle qui la produit. Les plus fréquentes sont l'impression du froid, soit par l'immersion des pieds et des mains, ou de tout le corps dans l'eau fraîche, soit par l'injestion d'une boisson froide où le passage à un air très vif, tandis que le corps est en sueur; la frayeur, la colère, l'emploi d'un purgatif ou d'un émétique. L'action de ces dernières causes doit s'exercer pendant l'écoulement des règles ou à leur approche, pour produire l'aménorrhée; les premiers, au contraire, la font toujours naître lentement.

Symptômes. Les symptômes de la maladie dont nous nous occupons, consistent dans la diminution graduelle de l'écoulement menstruel, ou dans sa suppression subite; quelquefois, à l'époque où les règles devraient couler, il se manifeste de la chaleur et de la douleur dans les régions hypogastriques et lombaires, de la pesanteur dans le bassin et des douleurs utérines qui ont le caractère des tranchées. Le plus ordinairement les malades sont pâles et éprouvent de temps à autres des troubles légers, tantôt d'une fonction et tantôt d'une autre. Quand l'aménorrhée se

prolonge, aux symptômes de cette affection, viennent se joindre ceux d'une irritation plus moins intense d'un organe quelconque.

Cette maladie est peu grave lorsqu'elle est récente et sans complication ; mais lorsqu'elle est ancienne, et surtout si elle accompagne une irritation chronique dans un autre organe, elle cesse d'être une maladie légère.

Dans les cas qui, à la longue, se terminent par la mort, l'autopsie des cadavres fait découvrir dans les ovaires et dans l'utérus les mêmes altérations pathologiques que dans celles que l'on observe dans le corps des femmes mortes de la rétention des menstrues.

Traitement. Lorsque l'aménorrhée est symptomatique, le meilleur moyen de la faire cesser est de détruire l'irritation qui la produit; mais, comme l'absence de cette évacuation sanguine naturelle augmente toujours l'intensité de l'irritation et les chances défavorables à la cure, et qu'en outre son rétablissement peut devenir la cause de la guérison, il est toujours utile de chercher

en même temps à la rétablir. A cet effet, aux moyens propres à guérir l'irritation qui est la cause du désordre, on joint les pédiluves irritans, les sangsues appliquées à la vulve en petit nombre, et tous les mois aux époques menstruelles, la vapeur d'eau chaude dirigée vers l'utérus. On conseillait autrefois, sous le nom d'emménagogues, une foule de médicamens destinés à rappeler les règles supprimées, tels que le fer et ses préparations, le safran, la rhue, la sabine, l'armoise, etc., ainsi que les drastiques, comme l'ellébore, l'aloès, tous irritans qui exaspéraient plutôt la maladie qu'ils ne la soulageaient. On peut toutefois les employer avec prudence si les voies digestives sont saines; mais quand la membrane muqueuse gastro-intestinale est irritée, ou que l'utérus lui-même est malade, il faut s'en abstenir.

Quelle que soit la cause occasionnelle qui ait produit l'aménorrhée sténique, si elle se montre chez une femme pléthorique, on doit la combattre par la saignée générale, souvent très abondante ou répétée, mais toujours proportionnée à la constitution; par

les bains de siége, les lotions émollientès, l'usage d'alimens doux, pris en petite quantité; par les boissons mucilagineuses et l'application répétée des sangsues à la vulve.

Lorsque cette aménorrhée se développe chez une femme pâle et maigre, on ne doit pas toujours s'en laisser imposer par l'extérieur du corps. Si la suppression est récente et complète, si elle a été subite, une saignée peut encore être indiquée, le régime sera modéré, et l'on emploiera surtout avec avantage, les bains de siége et les sangsues à la vulve.

Quand l'aménorrhée sténique se déclare chez des femmes nerveuses et peu sanguines, elle n'exige presque jamais la saignée, à moins que ce ne soit comme moyen propre à faire cesser un état convulsif momentané; elle doit être alors très peu copieuse et ne pas dépasser deux palettes. Dans le cas qui nous occupe, les bains généraux sont mieux indiqués, ainsi que les bains de siége, avec une forte décoction de morelle, de jusquiame, de belladone, et les lotions des parties génitales avec les mêmes décoctions. On pratiquera des

frictions sur le bas-ventre et à la partie interne des cuisses avec la teinture antispasmodique (1). Une nourriture moindre que d'habitude, mais point trop légère, doit être prescrite, ainsi que les narcotiques à l'intérieur et l'assa-fœtida en lavement. Le camphre et l'éther ont aussi été indiqués, mais quelques femmes ne peuvent pas les supporter.

Le vin et les amers ne pourront être conseillés dans cette espèce d'aménorrhée, qu'autant qu'elle se manifesterait chez une femme d'un tempérament lymphatique prononcé, et qu'il n'y aurait aucun signe d'inflammation vers les organes digestifs.

L'aménorrhée asténique des femmes chez

---

(1) *Teinture antispasmodique.*

Prenez :

Eau-de-vie ,	2 onces.
Opium brut ,	8 grains.
Camphre ,	16 grains

Mêlez.

lesquelles la nutrition languit par suite de pertes de sang ou de toute autre humeur, telles que le lait, le pus, etc., réclame surtout un régime analeptique, un exercice modéré dans des lieux où l'air est pur et vif.

Si l'aménorrhée dépend d'une inertie inhérente à l'organe seulement, la femme étant d'ailleurs bien portante sous tous les autres rapports, on recourra aux ventouses sur l'abdomen et surtout sur l'hypogastre, ou bien aux aines ou aux cuisses; à de fréquentes applications de deux ou trois sangsues aux grandes lèvres, aux bains de pieds sinapisés. C'est dans ce cas que la danse, l'équitation, les douches chaudes et excitantes à l'hypogastre, dans le vagin; le coït, les lavemens âcres, les pessaires irritans et même l'électricité sont encore efficaces. Les caleçons de flanelle peuvent aussi contribuer à la guérison de cette maladie; mais c'est encore plutôt au traitement stimulant qu'il faut avoir recours dans l'aménorrhée asténique, surtout si la femme est lymphatique, molle, si elle se nourrit mal. On la fortifiera par quelques toniques, tels que les amers, le quinquina, les

ferrugineux, etc. ; la poudre suivante est souvent conseillée par le professeur Fouquier (1). Cependant il faut surtout se garder de trop stimuler les voies digestives, car il pourrait en résulter une inflammation chronique de l'estomac.

Il ne faut jamais perdre de vue que les moyens qui agissent localement sont ceux qui méritent la préférence. Pour être employés avec plus d'avantage, ils ne doivent l'être qu'aux approches du temps ou la menstruation a coutume de paraître.

Les suppressions produites par des causes morales sont les plus difficiles à combattre elles résistent ordinairement à toutes les ressources de l'art ; c'est surtout alors, des soins hygiéniques bien dirigés, d'un régime ap-

---

(1) Prenez :

Safran de mars,	demi-gros.
Extrait sec de quinquina,	1 scrup.
Canelle pulvérisée,	12 grains.

Mêlez : pour une poudre à prendre en deux ou trois fois dans la journée, avant les repas.

proprié, de la distraction et des voyages qu'on doit attendre le rétablissement de la santé.

Lorsque l'aménorrhée s'est manifestée après la disparition subite d'une maladie de la peau; par exemple après la cessation de l'écoule- purulent d'un cautère, ou lorsqu'elle est accompagnée de la lésion d'un autre organe que l'utérus, il est quelquefois avantageux d'appliquer des vésicatoires volans multipliés, de rouvrir un cautère, de replacer un vésicatoire.

De la Ménostase.

C'est la rétention du sang menstruel dans l'utérus. Elle n'a lieu que par l'imperforation congéniale ou l'adhérence accidentelle de l'orifice de la matrice ou du vagin; quelquefois peut-être par le spasme de l'orifice utérin. Dans le premier cas, un instrument tranchant peut seul la faire cesser; dans le second, les bains généraux et locaux, l'opium à l'inté-

rieur et les lavemens narcotiques sont indiqués. La ménostase peut simuler l'aménorrhée, mais l'erreur cesse bientôt, car on reconnaît promptement le séjour du sang dans l'utérus aux signes commémoratifs et aux phénomènes qui dénotent la plénitude de cet organe. (Voy. *Vices de conformation des parties génitales.*)

De la Ménoxénie.

La ménoxénie est une hémorrhagie qui supplée aux menstrues. Les causes de cette hémorrhagie sont toutes celles de l'aménorrhée. Quant aux symptômes, ce ne sont que des écoulemens de sang venant du vagin lui-même, quelquefois de la vessie, du poumon, de l'estomac, et le plus ordinairement d'une membrane muqueuse; plus rarement le sang coule périodiquement par les gencives, le palais, les lèvres, les narines, les yeux, les oreilles, les mamelons; parfois, mais rarement, à travers la peau, au visage, à la joue,

à l'ombilic, aux aines, aux doigts, aux orteils; d'autrefois par les surfaces des plaies, des ulcères.

Toute hémorrhagie qui survient chez une jeune fille à l'époque de la puberté ou chez une femme réglée, dans l'intervalle des époques menstruelles, ou à l'époque de la ménopause ailleurs que par les parties génitales, doit fixer l'attention du médecin. Il doit mettre tout en usage pour combattre la pléthore générale, si elle existe, et pour faire cesser l'afflux du sang vers la partie qui est le siége de l'hémorrhagie, et de plus, si ce n'est point à l'époque de la ménopause, employer les moyens propres à exciter l'action hémorrhagique de l'utérus, y appeler le sang et en provoquer l'écoulement en suivant les règles que nous avons indiquées à l'article *Aménorrhée.*

De la Ménorrhagie.

C'est ainsi que l'on désigne l'écoulement excessif ou trop prolongé des règles. Quoique l'on ne puisse pas déterminer la quantité du sang fourni à chaque évacuation périodique, et que cette quantité soit variable en raison du climat, de la constitution et de la manière de vivre du sujet, on juge que l'évacuation est trop forte, lorsqu'elle se prolonge immodérément; qu'elle est précédée de douleurs, d'étouffemens, et suivie d'une diminution dans les forces vitales.

Toutes les causes qui accélèrent la circulation, favorisent l'hématose, et appellent l'action vitale vers l'utérus, prédisposent à la ménorrhée et la provoquent. La bonne chère, les courses, la danse, des exercices trop violens, les veilles, les boissons excitantes, le coït répété, surtout aux approches et pendant l'écoulement des règles, en sont les causes les plus ordinaires; le chagrin le pro-

duit souvent chez les femmes dont les menstrues sont naturellement abondantes, et chez lesquelles l'utérus prédomine.

Il arrive parfois que les femmes ont des règles plus abondantes et d'une plus longue durée que ne le comporte leur constitution, sans qu'il y ait hémorrhagie : le sang coule d'une manière régulière aux époques ordinaires, son évacuation est précédée de douleurs dans les régions lombaires, d'étourdissemens et de pesanteurs à la tête, accidens qui diminuent à mesure que l'écoulement s'opère. Lorsque le flux sanguin se prolonge long-temps et qu'il est trop abondant à chaque évacuation, il est suivi d'abattement, de débilité générale, de flueurs blanches, et même de l'œdématie des pieds.

La grossesse et l'allaitement empêchent ordinairement le cours des règles ; il est cependant des femmes enceintes chez lesquelles cette évacuation a lieu durant les premiers mois, et même jusqu'à la fin de la grossesse. Le retour des règles se remarque aussi chez beaucoup de nourrices le sixième ou le huitième mois après l'accouchement, ou même

plutôt. Cette disposition se rencontre surtout chez les nourrices d'une constitution pléthorique. Celles dont le lait est trop abondant, ou dont les enfans sont trop faibles pour le consommer, sont les plus exposées au retour des règles pendant l'allaitement.

On ne saurait trop se hâter de diminuer la quantité des règles lorsqu'elles sont immodérées, ou que leurs retours sont trop fréquens. Pour obtenir cette diminution, il faut avoir égard à la constitution du sujet. Si la malade est robuste, éminemment pléthorique, on prescrit la diète, ou du moins un régime sévère. Des boissons rafraîchissantes, acidulées, des lavemens émolliens tièdes, la saignée du bras, les ventouses, les sangsues au-dessous des mamelles, les sinapismes au-dessus du diaphragme, des frictions sèches sur toute la peau, tels sont les moyens qui réussissent le plus souvent. On ne doit recourir aux réfrigérans, appliqués sur l'hypogastre, aux injections froides et acidulées dans le vagin, aux lavemens avec l'eau froide et au tampon, que dans les cas où l'affaiblis-

sement devient excessif. Il est fort rare que l'on soit obligé d'en venir à cette extrémité. Quand la ménorrhée ne tient pas à une maladie chronique de l'utérus, ou que la constitution du sujet n'est pas détériorée, on prescrit le repos du lit avec la précaution de tenir le bassin plus élevé que le reste du corps.

La menstruation chez les femmes enceintes mérite peu d'attention; elle exige seulement que la femme prenne des boissons muqueuses ou acidulées; qu'elle s'interdise les exercices violens, et qu'elle évite tout ce qui peut porter le sang vers l'utérus.

On pourrait aussi peut-être faire cesser le retour des règles chez les nourrices en diminuant l'exubérance des forces de la femme ou son excès d'irritabilité. Pour cela, on prescrirait les boissons délayantes, on ferait prendre des alimens en petite quantité et peu nourrissans, en même temps que l'on augmenterait les forces assimilatrices de l'enfant, en remédiant aux maladies dont il pourrait être affecté.

ARTICLE III.

DE LA MÉNOPAUSE,
Ou Cessation naturelle de menstrues.

Cette époque, communément désignée sous le nom d'*âge critique*, n'est pas la moins remarquable de toutes celles qui signalent la vie de la femme. Les changemens qui s'opèrent alors dans sa constitution physique et dans son organisation intellectuelle, les altérations plus ou moins graves qui peuvent survenir dans sa santé, méritent, sous plus d'un rapport, l'attention du médecin.

SIGNES PRÉCURSEURS DE L'AGE CRITIQUE.

La fin de la période menstruelle s'annonce par des signes qu'il est important de connaître

pour éviter les erreurs de diagnostic, et pronostiquer la révolution qui menace toutes les femmes vers l'âge de quarante à cinquante ans. Il faut ici une extrême attention : les fautes journellement commises sur ce point en sont une preuve malheureusement incontestable. Combien de fois n'est-il pas arrivé de prendre la suppression naturelle des menstrues pour un signe de grossesse ou pour une aménorrhée.

Ces signes peuvent se réduire aux suivans : Diminution progressive du flux menstruel, dérangement de la menstruation, écoulement blanc par l'utérus, bouffées de chaleur, trouble de la digestion, douleurs dans la région lombaire.

Chez quelques femmes les règles cessent de paraître une fois, et ne reviennent plus sans qu'aucun signe précurseur en ait annoncé la cessation, sans qu'aucun trouble l'accompagne ou la suive. Malheureusement, ce cas est le plus rare, même parmi les femmes qu'une vie laborieuse soustrait à l'empire du libertinage et des passions.

Parmi les femmes chez lesquelles la mé-

nopause est précédée d'accidens, on doit distinguer celle chez laquelle l'hématose prédomine, de celle que caractérise une grande excitabilité nerveuse; chez celles-ci tous les signes d'une sorte d'hypocondrie appelée vulgairement *vapeurs*, chez celles-là tous ceux de la pléthore générale ou locale se manifestent aux approches de l'époque menstruelle. Si les règles ne coulent point, et surtout si l'afflux n'a point lieu vers l'utérus, on observe chez ces dernières la plénitude et la force du pouls qui paraît rebondissant, des bouffées de chaleur à la face, des ardeurs de poitrine, de bas-ventre, des céphalalgies intenses, des bourdonnemens d'oreilles, des saignemens de nez, des ophthalmies, des érysipèles de la face, des angines, des crachemens de sang, des hémorroïdes, des diarrhées, et même l'apoplexie; chez les premières, des douleurs lancinantes et vagues dans diverses parties du corps, des migraines, des spasmes locaux, des convulsions générales, une irrégularité d'humeur, qui va quelquefois jusqu'à un léger degré de manie, des absences

d'esprit, des allucinations, un dégoût de la vie, des rires et des pleurs sans motifs.

Si la femme sanguine est bien constituée, si aucun de ses organes n'est affecté ou disposé à l'être, elle recouvre la santé, lorsqu'enfin le flux menstruel a cessé tout-à-fait, et que l'afflux n'a plus lieu vers l'utérus; seulement elle reste disposée à l'inflammation par suite de l'état pléthorique qui persiste après la cessation des règles.

La femme nerveuse voit son malaise et ses souffrances augmenter au renouvellement de chaque époque menstruelle, et lorsque ses règles ne coulent plus, lorsque l'afflux du sang n'a plus lieu vers l'utérus, ce viscère demeure encore sujet à une sorte d'érection qui revient à des époques irrégulières, et qui entretient ou accroît l'état d'irritation du système nerveux.

DES MALADIES DES FEMMES A L'AGE CRITIQUE.

Les maladies qui se développent à l'époque de la ménopause, sont de deux sortes :

les unes en sont indépendantes, la provoquent ou l'aggravent lorsqu'elle a lieu; les autres en dépendent, et ce sont le plus ordinairement des maladies de l'utérus ou des mamelles, quand il n'existe pas de prédispositions morbides plus marquées dans un autre organe.

Quelle que soit la prédominence organique habituelle chez une femme à l'époque de la ménopause, s'il se trouve en elle un organe déjà malade, il est fort rare que cette époque ne lui soit pas très désavantageuse. A mesure que l'action vitale s'éteint dans l'utérus, elle augmente dans le viscère affecté, et la mort du sujet en est trop souvent la suite. Pour peu que l'utérus soit prédisposé à quelque maladie, cette prédisposition éclate surtout à l'époque de la ménopause. Cela peut tenir à deux causes : ou parce que ce viscère continue à être trop vivement stimulé par le coït ou par des actes analogues, ou parce que l'utérus était déjà le siége d'une phlegmasie latente, pour laquelle l'instant de se manifester est arrivé. C'est aussi à l'époque dont nous parlons que l'on voit se dé-

velopper très souvent les maladies les plus redoutables des mamelles, soit que les organes génitaux aient été trop exercés, soit qu'ils ne l'aient pas été du tout. L'expérience prouve que ces deux circonstances opposées peuvent produire le même résultat.

La ménopause n'est donc pas une maladie, c'est un état qui rend apte à contracter de nombreuses maladies et pendant lequel beaucoup d'affections s'établissent, ou seulement se manifestent. Relativement à leur siége, les maladies qui dépendent de la ménopause, peuvent être divisées en celles qui sont propres au système utérin, et en celles qui sont sympathiques, c'est-à-dire, qui ont leur siége dans des organes plus ou moins éloignés de ce même système. Nous avons décrit les premières en faisant l'*histoire pathologique des organes propres aux femmes*. Quant aux secondes, dont le détail serait fort long, et exigerait un traité complet de pathologie, nous nous bornerons à tracer les principales règles de conduite qui peuvent en préserver la femme.

DES MOYENS DE DISPOSER L'ÉCONOMIE A SUBIR SANS TROUBLE LES CHANGEMENS QUE LUI IMPRIME LA CESSATION DES RÈGLES.

Toutes les précautions que doivent prendre les femmes arrivées à leur âge de retour doivent avoir pour but principal de prévenir cette espèce de surabondance sanguine, ou d'excès d'excitation qui tend à s'établir dans tout l'organisme par suite de la disparition des menstrues. Il n'est besoin pour cela que d'observer strictement les règles d'hygiène et de la morale qui en fait partie, en y joignant le soin de remédier à toute irritation qui tend à se montrer dans un organe quelconque.

On doit donc conseiller aux femmes qui approchent de l'âge critique de se soumettre à un régime sévère, de rejeter les viandes fortes ou excitantes, les ragoûts indigestes, les mets fortement épicés, les vins stimulans, les liqueurs spiritueuses et le café, quelque habitude qu'elles en puissent avoir,

pour préférer les chairs blanches, et en général tout aliment de facile digestion, ainsi que les boissons douces et délayantes.

L'exercice est indispensable aux femmes qui entrent dans la période critique; elles feront bien d'éviter les lieux bas et humides, les spectacles, les grandes assemblées, les appartemens trop échauffés et fermés, surtout vers l'époque ordinaire de la menstruation. Elles ne doivent pas se livrer non plus au sommeil au-delà de sept à huit heures, car le séjour trop prolongé, dans un lit mou, favorise la pléthore sanguine et dispose aux hémorrhagies utérines; les veilles excessives leur seraient également nuisibles. Toute forte excitation cérébrale doit être soigneusement évitée par les femmes qui arrivent à l'époque dont nous parlons; aussi doit-on les engager à fuir tout ce qui pourrait éveiller en elles de vives émotions.

Quels que soient les avantages d'une semblable conduite, peu de femmes pourraient s'en tenir à de tels moyens : la santé de la plupart d'entre elles dépend encore de l'observation rigoureuse de plusieurs précau-

tions plus directes, que nous allons indiquer. C'est ainsi qu'elles doivent se mettre à l'abri des influences dangereuses d'un air froid et humide par des vêtemens chauds et secs. Les lavemens, les bains tièdes, entiers ou partiels, les boissons acidulées, le petit-lait, les infusions de fleurs de tilleul et d'oranger, sont des moyens dont les femmes de quarante à cinquante ans peuvent retirer d'heureux avantages.

La saignée faite à propos peut prévenir une foule d'accidens qui menaceraient les femmes pléthoriques et sanguines. Quant au choix du vaisseau que l'on doit ouvrir, peu importe d'où le sang coule, pourvu que l'on en diminue la quantité, lorsqu'il existe des signes manifestes de pléthore générale. Le grand art consiste ici à ne pas trop multiplier ces évacuations, et à s'arrêter quand il le faut, afin de ne pas épuiser la femme. En général, la saignée doit être d'autant moins souvent répétée qu'on s'éloigne de l'âge critique; si la pléthore n'était que locale ou utérine, les sangsues à la vulve ou aux environs, seraient plutôt indiquées; on les a

vues souvent réussir lorsque les femmes se plaignaient de douleurs lombaires, de pesanteurs à l'hypogastre, au périnée et aux cuisses, signes qui annoncent une congestion dans les vaisseaux du système utérin. Les purgatifs doux, comme les sels neutres à faibles doses seront avantageusement associés à la saignée, surtout chez les femmes habituellement constipées.

Les femmes qui, dans leur jeunesse, ont été sujettes à des éruptions cutanées, à des ophtalmies, à des engorgemens des ganglions lymphatiques, à des douleurs rhumatismales, et chez lesquelles ces différentes affections avaient disparu au moment où leurs menstrues sont devenues régulières, feraient bien, lorsqu'elles s'aperçoivent que les organes qui avaient souffert à l'époque de la puberté, deviennent très irritables à l'âge critique, feraient bien, disons-nous, d'établir sur la peau un point d'irritation au moyen d'un cautère ou d'un vésicatoire. Lorsque les accidens relatifs à la disparition des règles auront cessé, elles pourront supprimer ce moyen dérivatif en se soumettant toutefois

aux précautions nécessaires en pareil cas.

Voilà le plan suivant lequel doivent être dirigés les moyens qui peuvent affranchir les femmes des accidens auxquels les expose le changement que subit leur constitution au moment où elles perdent les attributs de la fécondité. Nous n'ajouterons qu'un mot, c'est que, sous prétexte de prévenir des maladies qui n'existent pas ou qu'elle n'a point à craindre, la femme ne doit point user mal à propos de certains médicamens qui n'ont que trop de vogue parmi le vulgaire, et qu'en général, il ne faut jamais perdre de vue que la cessation des règles est aussi naturelle que leur commencement et leur retour périodique.

CHAPITRE II.

MALADIES DES FEMMES RELATIVES A LA GÉNÉRATION.

Observée chez la femme, la génération comprend la conception, la grossesse et l'accouchement; de là trois ordres de maladies à étudier.

ARTICLE I.

DES ACCIDENS DE LA CONCEPTION.

Il est des cas où la femme est stérile et dans l'impossibilité de concevoir; il en est

aussi où elle conçoit mal et où le germe se déprave. Ces deux états ne supposent pas toujours à vrai dire une altération notable de la santé; cependant on peut les considérer comme des maladies proprement dites, puisque alors une fonction importante de l'économie est lésée.

De la Stérilité et de l'Impuissance.

Il est important d'établir une distinction entre l'*impuissance* et *la stérilité* chez la femme. L'impuissance est un vice quelconque des parties génitales qui rend la consommation de l'acte reproducteur impossible, en s'opposant à l'introduction du membre viril, ou qui y apporte des obstacles plus ou moins grands. La stérilité est cette disposition particulière de la femme, qui s'oppose à la conception, et rend nul l'acte de la copulation, quoiqu'il s'exécute comme chez les autres femmes. Il résulte de là qu'une femme peut être impuissante sans être stérile. Les

causes d'impuissance sont toutes relatives à des vices de conformation de la vulve, du vagin et de la matrice, comme ceux dont nous avons parlé en décrivant les maladies de ces organes.

La stérilité ou l'impossibilité de concevoir, tient souvent à des causes inconnues. Quelquefois elle semble dépendre de certains états morbides, ou d'une disposition particulière du tempérament. C'est par les signes commémoratifs qu'on peut être porté à la considérer comme suite d'une autre indisposition.

Il est constant que les femmes très grasses deviennent plus difficilement mères. Trop d'embonpoint chez l'homme le rend aussi moins apte à la génération. La stérilité, dans quelques cas, paraît ne dépendre que d'un défaut de convenance dans le tempérament des époux : telle femme qui n'a pas eu d'enfant avec un mari dont elle est séparée, en a souvent avec un autre. Chez de jeunes époux, la stérilité peut dépendre de ce que, se livrant inconsidérément à la fougue de leurs passions, ils répètent trop fréquemment

l'acte vénérien, ou s'y livrent avec trop d'ardeur. Il en est de même des femmes qui ont un tempérament ardent; dans ces cas la stérilité semble dépendre d'un excès d'action de l'utérus ou d'un état continuel de spasme qui s'oppose à la conception. Pour remédier à cette cause de stérilité, il faut conseiller la modération dans les plaisirs de l'amour, les bains, les demi-bains, les boissons acidulées, les émulsions et autres tempérans. Le régime de la femme doit être adoucissant; elle doit renoncer à la fréquentation des bals, des spectacles, à la lecture des productions érotiques qui exaltent son imagination et font naître des désirs : on lui conseillera l'habitation à la campagne, dont le séjour peut la mettre à l'abri de l'influence de mille habitudes devenues pour ainsi dire nécessaires dans les villes, et qui sont très nuisibles aux femmes de ce tempérament.

Les femmes flegmatiques sont aussi souvent stériles : chez les unes la stérilité peut dépendre de la faiblesse de l'organe utérin, chez les autres, du défaut de jouissance dans l'acte vénérien. C'est dans la stérilité de cette

espèce que pourrait convenir la roquette et quelques autres substances auxquelles on attribue la propriété aphrodisiaque; les voyages, la séparation des époux, sont encore des moyens propres à rendre les embrassemens plus ardens. On doit conseiller encore aux femmes de ce tempérament le coït au moment de l'éruption des règles, ou immédiatement après, parce qu'à cette époque la matrice jouit de plus d'action.

De la Conception dépravée.

Il est des conceptions bonnes dans leur origine, mais dont le produit n'offre plus ensuite qu'une masse informe, parce qu'un agent quelconque a détruit l'embryon; c'est ce que l'on désigne, tantôt sous le nom de *faux germe*, de *germe avorté*; tantôt sous celui de *mole*.

La mole consiste dans une masse charnue, spongieuse, informe, offrant quelquefois à son centre une cavité remplie de sérosité.

Le faux germe n'en diffère que par moins d'irrégularité ; il offre les enveloppes ordinaires de l'œuf, un peu plus épaisses et plus denses que de coutume, remplies d'une eau limpide ou sanguinolente et sans aucune apparence de fœtus. Quelquefois la mole est constituée par un mélange informe de parties spongieuses et de quelques portions irrégulières des membres d'un fœtus en partie détruit ou mal développé.

Rien de si difficile à reconnaître qu'une grossesse occasionnée par une mole. Les signes que certains auteurs ont donnés comme propres à cette fausse grossesse, sont communs à toutes les autres, et ne peuvent pas fournir une preuve positive de l'existence de ce corps. Si quelque chose peut faire distinguer la présence des moles et des faux germes d'avec la grossesse normale, ce n'est que la rapidité de leur développement ; aussi l'utérus acquérant, en trois ou quatre mois autant de volume qu'à six dans la grossesse ordinaire, en est d'autant plus activé dans sa contractilité.

Il faut attendre patiemment que la nature

expulse d'elle-même la mole. En sollicitant par l'art les contractions de l'utérus pour chasser ce corps, on expose la femme aux mêmes accidens qui seraient la suite d'un avortement provoqué. L'intérêt de la femme dicte donc d'attendre le temps où la matrice fera effort pour chasser la mole, lors même qu'on serait certain de sa présence. Dès que cette contractilité, suffisamment développée, a produit le travail, on le laisse marcher, ou même on le favorise par l'emploi des bains, des injections, etc. Si l'hémorrhagie est inquiétante, le vagin doit être tamponné jusqu'à ce qu'une dilatation suffisante de l'orifice utérin et un décollement complet du corps étranger en aient permis l'expulsion. La pince à faux germe de Levret ne conviendrait que lorsque déjà ce corps aurait pénétré dans le vagin, et alors les doigts seuls suffisent.

De la Grossesse extra-utérine.

Lès fœtus que l'on a trouvés dans les trompes, dans les ovaires et dans la cavité abdominale, où ils avaient pris leur accroissement, prouve que la matrice n'est pas le seul lieu où ils puissent se former et se développer.

Causes. La frayeur et la surprise dans le coït, ou peut-être dans les premiers jours de l'imprégnation, c'est-à-dire avant le passage de l'ovule dans la matrice, une violence extérieure imprimée aux organes génitaux dans le même temps, telles sont les principales causes de la grossesse extra-utérine.

Signes. Ce sont généralement ceux d'une grossesse pénible, quoique la marche en soit régulière. Aux signes qui indiquent la présence de l'enfant dans l'abdomen, se joignent ceux qui annoncent la vacuité de l'utérus, comme le peu de développement du corps de cet organe et son déjettement d'un

côté. L'auscultation pourrait encore indiquer que le fœtus est placé dans un point de l'abdomen qu'il n'occupe pas dans la grossesse normale.

Ces grossesses n'arrivent pas toujours au terme naturel. Le plus souvent c'est vers le sixième mois, et quelquefois beaucoup plus tôt, comme aussi beaucoup plus tard, qu'a lieu le travail qui décide la terminaison. Ce travail s'annonce par des douleurs, par des contractions dont le siége est moins peut-être encore dans le kyste que dans la matrice, dont le col se gonfle et l'orifice s'ouvre ; ordinairement un mouvement fébrile l'accompagne. Après avoir duré plusieurs jours le travail se termine tantôt par une rupture subite accompagnée du passage de l'enfant dans l'abdomen et d'une hémorrhagie mortelle dans le péritoine, tantôt par un éraillement lent, une sorte d'ulcération qui se propage en environnant de pus le fœtus mort et putréfié jusqu'aux enveloppes, ou aux ouvertures naturelles de l'abdomen, et y détermine une fistule qui laisse échapper le fœtus en entier, et plus souvent par lambeaux.

Quelquefois l'enfant reste dans l'abdomen, où il se momifie, se pétrifie même, et séjourne ainsi quelques années sans nuire beaucoup à la mère.

Quand on a la certitude de l'existence d'une grossesse extra-utérine, et que l'enfant est présumé viable, la gastrotomie est indiquée. Comme nous l'avons déjà dit ailleurs, cette opération consiste à inciser les parois abdominales et celles du kyste, pour en extraire l'enfant. Dans le cas contraire, il faut s'en abstenir, de crainte de faire succomber la femme par l'hémorrhagie ou la péritonite. On pourrait cependant tenter l'incision du kyste dans tout état de choses, relativement à l'enfant, si la mère courait quelque danger imminent dans les cas de grossesse recto-vaginale. Le kyste serait alors attaqué par le vagin dont on fendrait la paroi postérieure. On devra aussi aider à l'expulsion d'un fœtus mort toutes les fois qu'il formera un abcès sous les parois abdominales, et l'on facilitera la sortie des os dans les cas de fistule rectale en incisant le sphincter de l'anus.

ARTICLE II

DES MALADIES RELATIVES A LA GROSSESSE.

Les maladies qui dépendent de la grossesse sont idiopathiques ou sympathiques, c'est-à-dire qu'elles ont leur siége dans la matrice ou qu'elles dépendent de l'influence de cet organe sur les différentes fonctions de l'organisme.

A. MALADIES IDIOPATHIQUES ; Ou qui ont leur siége dans la matrice.

La matrice, pendant la grossesse, est sujette à diverses maladies, telles que la rétroversion, l'antéversion, l'obliquité, la hernie, l'hémorrhagie, les plaies et l'avortement; nous ne parlerons ici que de ce der-

nier accident, en renvoyant, pour ce qui concerne les autres, à ce que nous avons dit de chacun d'eux en faisant l'histoire pathologique de la matrice.

De l'Avortement ou Fausse Couche.

On doit entendre par *avortement* toute expulsion prématurée et non naturelle du fœtus.

Les causes de cet accident peuvent se distinguer en prédisposantes et en occasionnelles ; mais le concours des unes et des autres est absolument nécessaire, puisqu'il y a des femmes qui avortent avec la plus grande facilité et pour ainsi dire spontanément, tandis que d'autres mettent quelquefois en usage les plus criminelles manœuvres, sans pouvoir se débarrasser du fruit de la conception.

Les premières de ces causes paraissent tenir à un état individuel de la femme ou de la matrice, et du fœtus ou de ses dépendances; ainsi les femmes naturellement nerveuses,

celles qui sont d'une constitution faible ou détériorée, ct celles qui sont pléthoriques ou sanguines, celles qui sont affectées dc maladies aiguës ou chroniques, avortent plus fréquemment que les autres; il en est de même des femmes qui ont déja fait plusieurs fausses couches et qui y sont en quelques sorte habituées. A l'égard de la matrice, il est certain qu'un excès de rigidité ou de rclâchement, de sensibilité ou de torpeur dans ce viscère, doit être mis au nombrc dcs causes prédisposantes de l'avortement. On doit en dire autant de toutes les maladies dont la matrice peut être lc siége.

Enfin la mort, la faiblesse ou la longueur du fœtus, l'implantation du placenta sur le col utérin, l'organisation vicieuse de ce corps spongieux, la brièveté du cordon ombilical, la ténuité des membranes, et la trop petite quantité des caux de l'amnios, sont encore autant de circonstances qui prédisposent à l'avortement.

Lcs causes occasionnclles de cet accident ne sont ni moins fréqucntes ni moins nombreuses. Elles tiennent surtout aux circon-

stances hygiéniques où la femme se trouve; par exemple à l'air malsain qu'elle respire, au séjour qu'elle fait dans des lieux bas, humides et obscurs; à l'abus des bains trop chauds ou trop froids; à l'usage des vêtemens trop serrés autour du ventre ou de la poitrine; les lits trop mous ou trop chauds peuvent nuire aussi à la femme grosse, quand elle est pléthorique. On conçoit aisément les inconvéniens qui peuvent résulter pour elle d'une nourriture trop succulente ou de mauvaise qualité, des liqueurs spiritueuses ou échauffantes; des médicamens emménagogues, des drastiques, des vomitifs, de la saignée trop répétée ou trop copieuse, des veilles prolongées, d'un travail pénible, des efforts violens pour soulever des fardeaux, de la danse, de la course, du saut, de l'équitation et du cahotement des voitures mal suspendues. Enfin les affections morales vives, l'excès des jouissances vénériennes; en un mot, tout ce qui peut émouvoir fortement la femme, sont autant de causes qui peuvent occasionner chez elle l'avortement.

Cet accident se déclare quelquefois brus-

quement et sans causes manifestes; d'autres fois au contraire il y a des signes avant-coureurs qui l'annoncent; tels sont l'affaissement subit des mamelles, les douleurs des lombes, des aines ou de l'hypogastre qui se dirigent vers le fondement et qui sont souvent précédées, accompagnées ou suivies d'hémorrhagies selon les circonstances. En même temps la femme se plaint de frissons, de faiblesse, de malaise, de mal de tête; son visage se flétrit, ses yeux s'enfoncent et s'entourent d'un cercle livide ou plombé, son vente s' affaisse, et la matrice ballotte de côté et d'autre, entraînée par le poids du fœtus. Le col de la matrice s'efface peu-à-peu, et l'orifice commence à s'ouvrir; les douleurs se déclarent et acquièrent plus ou moins d'intensité; la poche des eaux se forme, les membranes se déchirent et le fœtus est expulsé.

L'avortement est en général plus dangereux qu'un accouchement à terme; l'un est naturel et l'autre ne l'est pas. Cependant la femme risque plus ou moins selon la cause de l'accident, l'époque de la grossesse et quelques circonstances individuelles.

L'avortement spontané est moins grave quant à ses suites que l'avortement forcé. Le premier ne diffère presque pas de l'accouchement naturel; il n'y a que peu de lochies et de fièvre de lait. Le second au contraire est toujours précédé, accompagné ou suivi d'accidens proportionnés à la violence des secousses que le système utérin a reçues.

Quant à l'époque de la grossesse où l'avortement survient, si l'on ne considère que l'expulsion du fœtus, il est certain qu'elle est plus facile et moins dangereuse pour la mère dans les premiers mois que dans les derniers; mais si l'on a égard à la délivrance, elle est au contraire plus difficile au commencement qu'à la fin de la gestation, parce que l'arrière-faix est comparativement plus volumineux dans le premier cas que dans le second; enfin, sous le rapport de l'hémorrhagie, l'avortement est moins fâcheux dans le premier trimestre que dans le dernier, par la raison que les vaisseaux de la matrice sont d'autant plus gros, et rendent par conséquent d'autant plus de sang que cet organe est plus développé.

Relativement à l'état individuel de la femme, l'avortement est plus dangereux pour celle qui n'a jamais eu d'enfans, parce que ses parties génitales sont moins souples et moins disposées à livrer passage au produit de la conception.

Le traitement de l'avortement présente deux indications : le prévenir avant qu'il arrive, et le rendre le moins dangereux possible lorsqu'il se déclare. Pour remplir la première, il faut modifier les causes individuelles et éloigner les causes occasionnelles.

Quand la femme est nerveuse ou irritable, que son système utérin est dans un état de spasme continuel, il faut recourir aux légers antispasmodiques, auxbains tièdes, à un régime adoucissant. Si la femme est d'une constitution délicate ou affaiblie, on doit conseiller le repos, le sommeil et de bons alimens. Lorsqu'il s'agit d'une constitution pléthorique, il peut convenir de pratiquer quelques saignées dans le cours de la grossesse, surtout aux époques où la menstruation avait lieu.

S'il n'est pas toujours possible de dérober la femme à l'influence des causes qui pro-

duisent l'avortement, on peut au moins dans presque tous les cas recourir aux précautions que l'hygiène indique pour en diminuer la fâcheuse influence; en conséquence, on lui conseillera de ne point s'exposer à l'intempérie des saisons, à rejeter les vêtemens trop serrés, à ne point user d'alimens indigestes ou malsains. Un exercice modéré, un sommeil proportionné aux besoins du corps, beaucoup de modération dans tout ce qui concerne les passions et les affections de l'ame; en un mot, l'éloignement de tout ce qui pourrait déterminer une trop forte irritation du système utérin, tels sont les principales précautions à prendre pour éviter l'accident dont nous parlons.

Malgré l'emploi de tous ces moyens, on ne peut pas toujours prévenir l'avortement. C'est dans de pareilles circonstances que l'art peut encore éloigner un malheur très prochain en apparence. On a vu souvent une saignée pratiquée à propos faire cesser des douleurs de reins, et d'autres signes avant-coureurs d'un travail prématuré. La saignée est même indiquée toutes les fois que la

grossesse vient à être troublée par des causes capables d'irriter l'organisme en général, ou le système utérin en particulier, à moins qu'on ait affaire à des constitutions nerveuses ou lymphatiques. Dans tous les cas, le repos du corps, la tranquillité de l'ame, secondés de quelques boissons acidulées ou antispasmodiques, sont des moyens qu'il ne faut jamais négliger.

Mais lorsque les soins que l'on donne à la femme n'empêchent point les douleurs de continuer; quand le col de la matrice commence à se ramollir et l'orifice à se dilater, l'avortement devient inévitable. Il ne s'agit plus alors que d'aider la femme à se débarrasser du produit de la conception. Si l'avortement a lieu dans les trois premiers mois de la grossesse, on doit bien se garder de rompre la poche des eaux. Mais, passé le cinquième ou le sixième mois, on peut se comporter comme dans un accouchement à terme. On déchire les membranes lorsque l'orifice de la matrice est complètement dilaté, et le fœtus suffisamment engagé; on attend ensuite l'expulsion de ce dernier. En un

mot, on tâche d'imiter cette lenteur et cette succession que la nature met dans le travail.

B. MALADIES SYMPATHIQUES OU DÉPENDANTES DE L'INFLUENCE DE LA MATRICE SUR LES DIFFÉRENTES FONCTIONS DE L'ORGANISME.

Ces maladies offrent des caractères si variés et même si disparates, qu'il est impossible de les réunir en une même famille. Il est donc de toute nécessité de les diviser selon l'ordre des différentes fonctions qu'elles affectent.

1° Accidens qui surviennent dans l'Appareil digestif pendant la grossesse.

Ces accidens sont l'odontalgie, l'excès de salivation, le défaut d'appétit, le vomisse-

ment, les appétits bizarres, la cardialgie, les coliques, la diarrhée, la constipation, la rétention et l'incontinence d'urine, différentes hernies.

De l'Odontalgie.

L'odontalgie des femmes enceintes peut dépendre de différentes causes; elle peut être entretenue par la pléthore, ou être causée par un embarras gastrique. Quelquefois elle dépend de la carie de la dent, d'autres fois, on doit la considérer comme une névralgie dentaire.

Lorsque le nerf dentaire est le siége de ces douleurs, il n'existe aucun gonflement, aucune trace d'altération dans les parties; on n'observe non plus ni chaleur ni pulsations, comme cela arrive dans l'odontalgie inflammatoire; cette affection se guérit alors par l'usage des antispamodiques; elle réclame aussi l'emploi des lotions émollientes et opiacées, des cataplasmes de même nature;

on applique avec avantage sur le lieu où passe la branche nerveuse, un emplâtre d'extrait gommeux d'opium, on peut aussi en placer aux tempes : les saignées locales sont encore utiles.

Le mal de dents est dû à l'état inflammatoire, soit des gencives, soit des membranes qui pénètrent dans la cavité dentaire, quand les douleurs sont vives et la dent saine à l'extérieur; la malade éprouve de la chaleur, des pulsations dans la région affectée ; il se forme quelquefois un abcès dans l'alvéole qui se fait jour au pourtour de la dent, et occasionne parfois sa chute : si la douleur est très vive, l'inflammation peut s'étendre jusqu'à l'œil et l'oreille du même côté, qui se tuméfient; dans ce cas, une saignée du bras est le moyen le plus prompt pour dissiper cette douleur. Lorsqu'il n'y a plus de pléthore générale, les applications de sangsues sur les gencives produisent un bon effet. Il faut joindre à l'emploi de ce moyen l'attention de tenir la tête chaudement, et diriger vers la bouche la vapeur de l'eau chaude. Les bains de pieds, les lavemens,

les boissons délayantes, ainsi que la diète, sont aussi indiqués.

Dans l'odontalgie gastrique, on retrouve tous les symptômes qui indiquent le mauvais état de l'estomac; le traitement consiste dans l'emploi des évacuans.

Si l'odontalgie est causée par la carie d'une dent, il faut arracher celle-ci et ne pas temporiser dans l'emploi de certains moyens, tels que l'essence de girofle, la lavande et autres huiles essentielles, même de la créosote, qui ne produisent qu'un calme passager, et n'empêchent pas les progrès de la carie; à moins cependant que la femme ne fût irritable au point de faire craindre l'avortement; dans ce cas, et par prudence, on serait bien obligé de s'en tenir aux seuls antispasmodiques à l'extérieur et à l'intérieur.

Du Ptyalisme.

Le ptyalisme n'est pas très rare chez les femmes enceintes : quand il a lieu, c'est dans

les premiers jours de la conception. On le reconnaît à une surabondance de salive, quelquefois accompagnée de nausées; parfois cette affection consiste dans un simple crachottement incommode pour la femme, et pour lequel le médecin est rarement consulté.

Le ptyalisme paraît tenir au surcroît de vitalité qui existe du côté de l'utérus, pendant la gestation, et aux rapports sympathiques qui ont lieu entre cet organe et les glandes salivaires.

Il serait dangereux d'empêcher cette salivation chez une femme enceinte; il suffit de le modérer en tenant le ventre libre par des boissons délayantes, par des lavemens ou par quelques sels catarthiques; l'eau magnésienne m'a souvent été utile. On peut conseiller aussi une infusion de mélisse, de menthe, ou une eau aromatique légèrement éthérée et prise par cuillerées dans le cours de la journée.

De l'Anorexie.

C'est au dégoût qu'inspirent les alimens en général que l'on a donné le nom d'*anorexie*, d'*inappétence*.

L'anorexie est un des phénomènes qui se remarquent le plus souvent chez les femmes enceintes, surtout dans le commencement de la grossesse. Elle peut dépendre, soit d'un état nerveux de l'estomac, soit de la faiblesse de cet organe; cependant la pléthore ou l'embarras gastrique paraissent aussi avoir une influence marquée sur la production de cette maladie.

On reconnaît que l'inappétence dépend de la première de ces causes par l'absence des signes de toutes les autres ; elle est due alors au spasme, et l'on doit la combattre par les antispamosdiques, tels que les fomentations émollientes et narcotiques sur la région épigastrique, les bains de siége, les bains généraux, les lavemens calmans. On prescrit

en même temps un exercice modéré, la diète végétale et les boissons théiformes, telles que les infusions de tilleul, de camomille, avec addition de quelques gouttes d'éther sulfurique.

Quand cette incommodité se déclare chez une femme naturellement sanguine, dont le pouls est plein et fort, on est fondé à croire qu'elle tient à la pléthore générale et la saignée alors est indiquée, ainsi que les applications de sangsues et la diète.

Enfin, lorsque l'anorexie n'est qu'un symptôme de l'embarras gastrique ; que la bouche est pâteuse et amère, la langue couverte d'un enduit jaunâtre ou blanchâtre, il convient de calmer l'irritation qui peut quelquefois accompagner cet état, en prescrivant des boissons délayantes et légèrement acidulées, telles que la limonade, l'orangeade, l'eau d'orge édulcorée avec le sirop de groseille, etc. Plus tard il peut être avantageux, s'il n'y a aucune douleur à l'épigastre, de conseiller un vomitif (l'ipécacuanha préférablement), en y joignant un régime approprié : s'il existe un embarras dans les

intestins, il faut le dissiper au moyen des purgatifs ou des lavemens de même nature.

Le dégoût qui tient à la débilité de l'estomac se dissipe à l'aide des toniques et des amers.

Du Vomissement.

On a attribué le vomissement des femmes grosses à la pression exercée par la matrice sur l'estomac; tout porte à croire que ce n'est point la véritable cause de ce phénomène, puisque, pour l'ordinaire, il diminue d'intensité et devient de moins en moins fréquent, à mesure que le volume de l'utérus augmente, et que ce viscère s'élève dans l'abdomen.

Ces vomissemens varient beaucoup par rapport à leur fréquence, à leur durée et aux heures du jour où ils arrivent. Ils sont quelquefois très violens, d'autres fois ce ne sont que de simples nausées. On a vu des vomissemens qui se renouvelaient fréquem-

ment dans la journée, et qui affectaient une sorte de continuité. Le plus souvent ces mouvemens d'estomac finissent d'eux-mêmes vers le milieu de la grossesse ; dans quelques cas, ils persévèrent jusqu'à l'époque de l'accouchement ; enfin, des femmes vomissent dans une de leurs grossesses et non dans les autres.

Il est très important de distinguer le vomissement sympathique ou qui tient à l'influence du système utérin d'avec celui qui dépend d'un embarras des premières voies, ou d'une lésion de l'estomac.

Lorsque le vomissement ne coïncide pas avec la douleur épigastrique et l'anorexie, on est fondé à le considérer comme purement nerveux. Dans ce cas, on le combat avantageusement par les antispasmodiques, tels que l'opium, l'éther, etc., ou bien de légers toniques. Dans le cas contraire, il faut avoir recours à un régime approprié ou même à la diète, à l'usage des légers acides, tels que le jus d'orange, de citron, de groseilles, etc., en y joignant les bains, les lavemens, les fomentations émollientes.

Quand le vomissement coïncide avec un état de pléthore, il exige la saignée d'abord, les délayans ensuite, et plus tard les anti-spasmodiques (1), lorsque le vomissement paraît être tout-à-fait indépendant d'irritation gastrique. La saignée est surtout indiquée chez les femmes robustes et sanguines, ainsi que chez celles dont le flux menstruel était habituellement très abondant.

Des Appétits bizarres.

Les appétits des femmes grosses sont très variables et souvent fort bizarres : il en est qui ont envie de manger les choses les plus dégoûtantes, tels que la craie, le plâtre, les

---

(1) M. Gardien assure avoir retiré de bons effets des pilules suivantes :

Prenez :

Assa-fétida,	6 grains.
Camphre,	2 grains.
Nitrate de potasse,	6 grains.

excrémens, etc. Ces anomalies s'observent encore chez les filles chlorotiques, et chez les femmes dont les règles coulent mal ou se suppriment. Il est donc bien essentiel de savoir si cet état particulier dépend de la grossesse ou de quelque autre cause. Ce goût dépravé diminue à mesure que la grossesse avance comme cela arrive dans toutes les autres affections produites par l'influence de la conception.

Les appétits dépravés qui se manifestent pendant les premiers temps de la grossesse, guérissent souvent d'eux-mêmes, surtout si la femme a soin de respirer un air pur et de se livrer à un exercice modéré. Quand le sujet est d'un tempérament nerveux, on conseille les bains, les fomentations émollientes, les antispasmodiques, comme l'éther sulfurique, le laudanum. Plus tard, si ces premiers moyens n'ont pas réussi, on peut administrer quelques légers toniques, tels que les infusions de petite centaurée, de sauge, de mélisse, l'eau de rhubarbe, etc. En général, on ne doit jamais trop contrarier les appétits des femmes grosses, à moins que les

substances qu'elles désirent ne soient évidemment nuisibles.

De la Douleur épigastrique.

La gastralgie qu'éprouvent les femmes pendant leur grossesse, n'offre pas toujours le même caractère et la même marche. Certaines se plaignent d'une chaleur âcre et mordicante dans le creux de l'estomac, laquelle se propage le long de l'œsophage jusqu'au gosier, en causant une sensation semblable à celle d'un fer chaud qui traverserait ces parties. C'est là ce que l'on a appelé *soda ou pyrosis*. D'autres, plus vivement affectées, ressentent les douleurs les plus aiguës et les plus atroces, comme si on leur tordait, tiraillait, ou serrait fortement l'estomac; cette sorte de cardialgie est vulgairement désignée sous le nom de *crampe nerveuse d'estomac, colique d'estomac*. Cette douleur peut se dissiper sur-le-champ et sans retour; quand elle n'est que passagère, quoique très vive, les fonctions

n'en éprouvent aucune altération notable; mais quand elle se prolonge au delà de quelques instans avec toute sa violence, on voit alors le visage pâlir et le sentiment se perdre. Il est facile de distinguer la douleur épigastrique dont nous parlons d'avec celle qui accompagne quelquefois la gastrite ou inflammation de l'estomac : celle-ci est toujours accompagnée de fièvre et d'une sueur continue, tandis que l'autre se caractérise par l'absence de la fièvre, par un pouls lent, serré et convulsif, et par les intervalles de repos que laissent entre eux ses paroxismes. Il faut dire toutefois, que lorsque ces douleurs se prolongent pendant un certain temps, elles peuvent se compliquer d'une légère gastrite et revêtir même la forme de cette dernière affection.

Le traitement de cette maladie diffère peu de celui des affections précédentes. On doit calmer la douleur de l'estomac, soit au moyen des boissons délayantes, telles que l'eau de veau ou de poulet; soit à l'aide des lavemens adoucissans et d'un régime analogue. Si ces moyens ne suffisent pas, on administre les antispasmodiques et même les narcotiques,

ainsi le sirop diacode, le laudanum liquide, l'éther sulfurique, même l'extrait gommeux d'opium à plus ou moins haute dose selon l'intensité de la douleur. L'oxide blanc de bismuth est de même utile; on le donne à la dose de 20 à 30 grains par fractions de 5 à 6 grains dans une cuillerée d'eau sucrée ou de sirop. Nous avons souvent employé avec avantage la glace à l'intérieur. Quand le spasme de l'estomac résiste aux remèdes internes, on excite un point d'irritation à l'extérieur, soit en appliquant des linges très chauds sur l'épigastre, en faisant des frictions sèches avec des flanelles chaudes, ou des embrocations avec l'huile d'olive et le baume tranquille, soit enfin en appliquant sur le creux de l'estomac un large vésicatoire que l'on panse ensuite avec la pommade suivante.

Prenez :

Cérat,	1 once.
Acétate de morphine,	8 grains.

Mêlez :

Si la douleur devient fixe, et que des signes non équivoques de gastrite se manifestent,

il ne faut pas hésiter de mettre en usage les moyens appropriés à cette dernière affection.

Des Coliques.

Certaines femmes sont sujettes à des douleurs abdominales durant le temps de la grossesse. Dans les premiers mois ces coliques ne sont, le plus souvent, que des névroses intestinales qui tiennent à l'irritation spasmodique du système utérin ; plus tard, elles sont plus ordinairement le résultat d'un embarras du conduit intestinal. L'impression du froid, à laquelle les femmes s'exposent imprudemment, peut aussi déterminer ces douleurs.

Les coliques qui sont essentiellement nerveuses, ressemblent beaucoup à la colique hystérique. Le ventre, au lieu d'augmenter de volume, semble au contraire se resserrer et se contracter spasmodiquement. Quand elles tiennent à l'embarras du conduit intestinal, la femme se plaint en même temps de lassi-

tudes et de malaises, de nausées ou de vomissemens; la langue est plus ou moins chargée, il y a peu ou point d'appétit. Si la eolique n'est que venteuse ou flatulente, elle se manifeste par une quantité plus ou moins considérable de vents qui roulent dans l'intestin, le distendent et s'éehappent par le fondement.

Il faut bien se garder de confondre les inflammations du foie, des intestins, des reins, avee les douleurs dans le bas ventre, produites par la grosesse. Lorsqu'il y a fièvre, que la douleur est fixe, eonstante, que la femme ne peut pas supporter la pression sur l'abdomen, les douleurs ne peuvent plus être considérées comme de simples coliques. Celles qui tiennent à la grossesse sont intermittentes, n'oecupent pas eonstamment le même lieu, et ne sont point aecompagnées de mouvemens fébriles, quelque vives qu'elles soient.

La colique purement spasmodique et sympatique des premiers temps de la grossesse exige des bains, des lavemens, et des fomentations émollientes sur l'abdomen. Une infusion de fleurs de tilleul ou de camomille, à la-

quelle on peut ajouter quelques gouttes de laudanum ou d'éther, est une boisson qui convient dans ce cas.

La colique que les auteurs ont appelée saburrale et qui est toujours accompagnée de dérangemens dans les fonctions digestives réclame l'emploi des boissons délayantes, des lavemens émolliens rendus légèrement purgatifs et un régime approprié.

On combat les flatuosités de l'intestin par l'application des corps chauds et par les frictions sèches sur l'abdomen. On peut encore seconder l'effet de ces moyens par l'usage de quelque infusion légèrement amère, telle que celle de petite centaurée, de germandrée, etc.

Si les coliques des femmes grosses se trouvaient dépendre de l'inflammation de quelque organe contenu dans l'abdomen, on devrait alors mettre en usage les moyens antiphlogistiques dont on proportionnerait l'action à l'intensité de la maladie.

De la Constipation.

La constipation est un accident assez ordinaire vers la fin de la grossesse; elle dépend le plus ordinairement de la compression qu'exerce la matrice devenue plus volumineuse sur le rectum et le colon : la constipation dure plus ou moins de temps; on a vu des femmes grosses rester plus de huit jours sans aller à la selle. Cet état donne lieu à différentes incommodités : tantôt ce sont des agitations, des maux de tête, des chaleurs incommodes. Les efforts que font les femmes pour expulser les excrémens, peuvent occasionner la phlogose du rectum, les hémorrhoïdes, et même l'avortement en sollicitant les contractions utérines.

Il ne faut rien négliger pour prévenir ou pour dissiper la constipation pendant la grossesse. Si cette incommodité est accompagnée de beaucoup de chaleur, on doit la combattre par les bains tièdes, par les boissons rafraîchissantes, les lavemens émolliens,

un régime végétal composé d'herbes relâchantes, comme l'oseille, les épinards; de fruits acides, tels que les cerises, les groseilles, dont la femme usera abondamment selon la saison. Si ces moyens ne suffisent pas, l'on aura recours en même temps aux purgatifs doux, tels que la manne, la casse, l'huile de ricin, l'eau de Seddlitz, etc. Quand les matières se sont tellement durcies dans les intestins, que ni les purgatifs ni les lavemens n'ont pu les expulser, il faut recourir au doigt ou à des curettes pour les extraire.

De la Diarrhée.

La diarrhée qui survient dans l'état de grossesse, est presque toujours nerveuse, et dépend de la sympathie de la matrice avec le canal alimentaire. Les signes qui la caractérisent sont les suivans : malgré les évacuations plus ou moins fréquentes, la bouche, la langue, l'appétit se conservent presque comme dans l'état normal. Les éva-

cuations sont plus ou moins liquides, plus ou moins séreuses.

Quelquefois cette diarrhée dépend de l'irritation inflammatoire des intestins et se complique alors de l'ensemble de phénomènes auxquels on a donné le nom d'état saburral, tels que dégoût, enduit muqueux de la langue, difficulté de la digestion, pesanteur de la tête, sensibilité de l'abdomen.

En général, la diarrhée des femmes grosses est plus ou moins dangereuse, selon qu'elle est plus ou moins abondante, et qu'elle se complique de ténesme ou de violens efforts pour aller à la selle.

Lorsqu'on n'a à combattre qu'une irritation sympathique ou nerveuse de l'intestin, on peut l'abandonner à la nature, puisque d'ailleurs on sait qu'elle se termine d'elle-même vers le milieu de la grossesse; si cependant elle était accompagnée de coliques, de douleurs intestinales, on aurait recours aux lavemens émolliens ou antispasmodiques, aux boissons adoucissantes et calmantes, aux bains, aux fomentations sur le ventre, à la diète végétale.

Quand la diarrhée paraît tenir à un *état* inflammatoire de l'intestin, il s'agit d'abord de détruire cette irritation à l'aide d'un régime doux et léger, des boissons délayantes, des lavemens émolliens et de l'application de sangsues à l'anus, particulièrement chez les femmes pléthoriques ou disposées aux hémorrhoïdes. Dans ces cas, un exercice modéré, surtout en plein air, est un puissant auxiliaire du régime. Si, malgré tous les moyens dirigés contre cette diarrhée et appropriés à sa cause, on n'a pu parvenir à l'arrêter, qu'elle soit devenue très ancienne, et que la femme s'affaiblisse, on peut avoir recours d'abord aux amers, tels que la gentiane, la petite centaurée, ensuite aux préparations de fer, aux vins d'absinthe, de Bordeaux, et plus tard au diascordium, qui jouit d'une propriété astringente et légèrement narcotique. On doit donner aussi des lavemens toniques et calmans, préparés avec la décoction de quinquina, à laquelle on ajoute quelques gouttes de laudanum liquide.

Du Ténesme.

On donne ce nom à l'envie continuelle, douloureuse et presque inutile d'aller à la selle, accompagnée de chaleur brûlante au fondement.

C'est ordinairement vers la fin de la gestation que les femmes sont le plus tourmentées de cette indisposition; on a vu les efforts réitérés qu'elle occasionne, détermine l'avortement.

La compression qu'exerce la matrice sur le rectum et la constipation qui en est la suite, sont le plus souvent la cause du ténesme, cependant la maladie peut aussi tenir à la diarrhée ou à la dyssenterie.

Il faut faire cesser la cause présumée du mal, rétablir la liberté du ventre s'il y a constipation, et calmer ensuite l'irritation du rectum par les bains tièdes, les fomentations émollientes et narcotiques; les lavemens de

même nature, les boissons adoucissantes et la diète.

De la Rétention (1) et de l'Incontinence d'urine.

La difficulté d'uriner et l'incontinence d'urine s'observent assez fréquemment chez les femmes grosses. La suppression des urines est occasionnée par la compression que la matrice exerce sur le col de la vessie. L'incontinence d'urine au contraire est produite par la pression de la matrice, qui porte le fond de la vessie contre la symphise du pubis et en diminue par là son diamètre. La difficulté d'uriner peut survenir dans les commencemens de la grossesse, à l'occasion des des-

(1) La rétention d'urine peut être incomplète ou complète ; dans le premier cas, elle se nomme *dysurie*, c'est lorsque l'urine sort avec moins de facilité qu'à l'ordinaire, ou *strangurie*, quand elle ne sort qu'avec les plus grands efforts et goutte à goutte. Dans le second cas, elle prend le nom d'*ischurie*.

centes de matrice, des déplacemens de ce viscère, connus sous les noms d'*antéversion*, de *rétroversion* et d'*obliquité*.

Quelquefois l'incontinence d'urine est due à l'irritation ou à l'inflammation catarrhale de la vessie qui a lieu chez certaines femmes vers les derniers mois de la grossesse; le gonflement des hémorroïdes auquel plusieurs femmes sont sujettes vers cette même époque, peut occasionner aussi la difficulté d'uriner.

Il est urgent de remédier de bonne heure à la rétention des urines, la distension excessive de la vessie peut occasionner l'inflammation de cet organe et sa rupture. L'inflammation du corps se propageant jusqu'au col, devient une nouvelle cause qui ajoute aux difficultés qui se rencontrent dans l'introduction de l'algalie. Il se présente donc deux indications à remplir; l'une consiste à évacuer l'urine, et l'autre à empêcher l'accumulation ultérieure de ce liquide. Pour remplir la première il faut commencer avant de sonder la femme, par remédier à la situation vicieuse de la matrice, d'où provient tout le mal.

Quand on a différé long-temps d'administrer les premiers secours, la saignée, les bains, les fomentations émollientes deviennent nécessaires avant de pouvoir recourir à l'emploi de la sonde.

On remplit la seconde indication en maintenant le viscère dans sa position normale. Dans la plupart des cas, la femme avec un peu d'instruction et d'adresse peut faire cesser la compression du col de la vessie, en soulevant la matrice avec un ou deux doigts introduits dans le vagin, et en l'écartant du pubis. Dès que cet obstacle est levé, l'urine coule pour l'ordinaire d'elle-même.

La difficulté d'uriner qui tient à un gonflement hémorrhoïdal exige l'application des sangsues à l'anus ou au périnée, l'usage des bains et le repos.

Les accidens qui dépendent d'un vrai catarrhe de la vessie et qui sont annoncés par la présence de flocons blanchâtres dans les urines, ainsi que les douleurs que la femme ressent dans la région de ce viscère, réclament l'emploi des bains tièdes réitérés aussi souvent que les symptômes inflammatoires l'exigent,

et l'usage des fomentations émollientes sur la région hypogastrique.

L'incontinence d'urine n'attaque guère les femmes grosses que dans les trois derniers mois, elle dépend de l'atonie du col qui survient après une forte compression de la part de la matrice. On peut faire disparaître cette atonie en employant des injections d'eaux thermales comme celle de Barége, de Balaruc, de Cauteretz; mais le plus souvent on n'en obtient la guérison radicale qu'après l'accouchement.

Des Hernies produites par la grossesse.

Les hernies qui surviennent pendant la grossesse, s'observent principalement chez les femmes lymphatiques, à fibres molles et lâches : deux causes se réunissent pour favoriser le développement de ces hernies ; d'une part les parties contenues dans l'abdomen tendent à s'élancer hors de cette cavité ; de l'autre les parois qui les retiennent, affaiblies

par la distension qu'elles ont subie, leur opposent moins de résistance; de là des déplacemens d'intestins et d'épiploon ; de là l'issue de ces organes par les ouvertures inguinales, par-dessous les ligamens iléo-pubiens, par l'ombilic, etc. La vessie soulevée par la matrice, fait quelquefois saillie aux environs du pubis : dans d'autres circonstances, on la voit s'insinuer dans le tissu cellulaire qui entoure le vagin et descendre jusqu'au périnée dont elle écarte les fibres.

Les hernies occasionnées par le développement de la matrice, disparaissent après l'accouchement. On a vu quelquefois cet organe distendu par la grossesse faire rentrer des hernies qui existaient avant la conception; mais ces dernières ressortent immédiatement après l'accouchement.

En général les hernies qui compliquent la grossesse, ne présentent rien de bien fâcheux si elles rentrent avec facilité. Mais il n'en est pas de même quand elles sont anciennes, adhérentes, irréductibles.

Réduire ces tumeurs au moyen du taxis, et les contenir avec un bandage convenable,

telle est l'indication qui se présente naturellement. S'il est impossible de la remplir, soit à cause de l'ancienneté de la tumeur, soit à cause de l'adhérence qu'elle a contractée avec les parties voisines, il faut renoncer à la réduire et se contenter de la soutenir avec un bandage.

2° Des Accidens qui affectent les organes de la respiration pendant la grossesse.

L'influence de la grossesse sur les organes respiratoires, donne lieu de la part de ces derniers à une série d'affections non moins incommodes et non moins importantes à connaître que les précédentes. Tantôt les femmes respirent avec difficulté : tantôt elles toussent avec plus ou moins de violence. Quelquefois elles rendent une plus ou moins grande quantité de sang par les voies aériennes.

De la Dyspnée.

Vers les derniers mois de la grossesse, quelques femmes sont sujettes à une difficulté de respirer. Cet accident s'observe spécialement chez celles qui ont la poitrine étroite et le bassin peu évasé, ainsi que chez celles qui sont asthmatiques et disposées aux catarrhes.

On ne peut que soulager cette affection; tant qu'elle n'est accompagnée d'aucun signe d'engorgement des poumons, elle n'exige que la pratique des règles hygiéniques. La malade doit manger peu à la fois, se livrer à un exercice modéré et respirer un air pur et frais.

Lorsque la difficulté de respirer devient plus grande, et s'accompagne de signes de pléthore, on doit pratiquer une saignée du bras qui, en désemplissant les poumons, facilite l'entrée d'une quantité d'air suffisante pour la respiration. Le régime doit être alors plus

sévère, les dérivatifs sont aussi indiqués.

Quand par les signes commémoratifs on est fondé à croire que la dyspnée dépend d'une affection organique du poumon qui existait avant la conception, et que la grossesse a seulement aggravée, elle n'exige que le traitement de l'affection dont elle est la conséquence.

La dispnée, se manifestant dans les premiers temps de la gestation, est ordinairement nerveuse; on doit lui opposer les antispasmodiques, le repos et un régime doux.

De la Toux.

La toux qui survient chez les femmes dans les premiers temps de la grossesse doit être considérée comme sympathique, et produite par l'influence de l'utérus sur le système nerveux, dont les effets se répètent sur les organes de la respiration. Cette toux nerveuse doit être distinguée de celle qui est le résultat d'une bronchite ou d'une congestion pulmonaire, en ce que le traitement en est tout différent.

La toux catarrhale est produite par le passage du froid au chaud, et est presque toujours accompagnée d'enrouement, de mal de gorge, de pesanteur de tête et d'un léger frisson vers le soir avec ou sans fièvre. Aucun de ces symptômes n'a lieu dans la toux d'irritation qui dépend de la grossesse. Dans cette dernière il n'y a point d'expectoration de matière muqueuse; lorsque cela a lieu, c'est un rhume ou un catarrhe ordinaire qui complique cet état.

La toux occasionnée par l'engorgement des poumons survient ordinairement vers la fin de la grossesse. La dilatation et l'élévation de la matrice en sont la cause occasionnelle. Cet organe en se développant rétrécit la cavité de la poitrine par le refoulement des intestins et du diaphragme qu'elle pousse au-devant d'elle. Dans cette toux, le pouls est plein et plus fort qu'à l'ordinaire; la femme se plaint de maux de tête, de gêne et d'anxiété surtout après le repas; le visage est rouge et animé. Quelquefois il se fait une hémorrhagie nasale ou bronchique.

En général, la toux qui complique la gros-

sesse, quel qu'en soit le caractère, constitue un accident grave; les secousses qu'elle imprime à tout le corps, produisent des congestions diverses qui peuvent avoir des résultats fâcheux. L'avortement peut en être aussi la suite, à cause de l'ébranlement qui se communique à la matrice par la contraction spasmodique du diaphragme et des muscles abdominaux.

Lorsque la toux symptomatique qui provient d'un état d'irritation est légère, le régime, les pédiluves chauds et quelques antispasmodiques suffisent pour la calmer; mais quand elle est violente, continue, on doit avoir recours à la saignée : les femmes en éprouvent ordinairement beaucoup de soulagement. On ne peut également dissiper que par la saignée et un régime sévère, la toux qui dépend d'une forte congestion de sang vers le poumon. Quant à la bronchite catarrhale qui peut survenir chez les femmes enceintes, elle n'offre d'autre traitement que celui qui est indiqué dans toute autre circonstance, comme les adoucissans, les béchiques, etc.

De l'Hémoptysie.

L'hémoptysie est un écoulement de sang provenant des poumons et s'échappant par la bouche avec des quintes de toux plus ou moins fréquentes. Cette espèce d'hémorrhagie s'observe le plus souvent chez la femme pléthorique ou sanguine, ainsi que chez celle qui est irritable ou nerveuse; on doit encore mettre au nombre des causes prédisposantes de cette affection la mauvaise conformation du thorax, et l'habitude de porter des vêtemens trop serrés, certaines maladies du poumon, etc. Quant aux causes occasionnelles, elles tiennent toutes à la grossesse, pendant laquelle la matrice, distendue par le produit de la conception, refoule les viscères abdominaux vers la cavité du thorax, d'où résulte la gêne de la circulation dans les poumons, une toux plus ou moins opiniâtre, la rupture de quelques ramuscules bronchiques, et enfin l'expectoration du sang.

Cette maladie s'annonce par un sentiment de chaleur et d'ardeur dont la femme se plaint vers le quatrième ou cinquième mois de la grossesse. Il y a des horripilations, refroidissement des extrémités, anxiétés précordiales, douleur gravative et ondulatoire autour du diaphragme. La respiration devient de plus en plus difficile ; bientôt l'expectoration se manifeste ; les crachats sont sanguinolens et écumeux. Cette excrétion augmente par l'exercice, après le repas, par le séjour dans un lit trop chaud et par l'action de toutes les causes qui peuvent accélérer le cours du sang. On ne confondra pas cette hémorrhagie avec l'hématémèse dans laquelle le sang qui vient de l'estomac est noirâtre, en grumeaux et entremêlé de quelques restes d'alimens. Il faut encore avoir soin d'examiner si la toux et le crachement de sang ne dépendent pas ou ne se compliquent pas de catarrhe, de pleurésie, de péripneumonie, ou de quelques lésions du cœur.

Dans le traitement de cette affection, il faut avoir le double but de diminuer l'afflux du sang vers la poitrine et de calmer l'irrita-

tion des poumons. On remplit la première indication par la saignée du bras, que l'on réitère plus ou moins, selon la force de la femme, sans crainte d'affaiblir le fœtus, qu'il vaudrait mieux s'exposer à perdre que de compromettre la vie de la mère. Il suffit quelquefois d'appliquer des sangsues aux environs de la vulve, ou au fondement.

Les calmans, les narcotiques employés après la saignée, sont utiles pour calmer l'irritation et le spasme qui accompagnent cette hémorrhagie ; ainsi on prescrira une infusion de feuilles d'oranger ou de fleurs de tilleul, à laquelle on ajoutera une once de sirop diacode et que l'on administrera par cuillerées. Les dérivatifs sur les membres et le canal intestinal ne doivent point être négligés. On secondera l'effet de ces médicamens par un régime convenable ; on défendra l'usage d'alimens échauffans ; l'eau de veau ou de poulet légèrement nitrée, les sirops de vinaigre, de groseille, etc., le repos de corps et d'esprit, tels sont les moyens les plus efficaces contre cette maladie. Si cependant malgré l'emploi de ces divers

moyens, l'hémorrhagie persistait, il faudrait recourir aux tisanes astringentes, telles que l'eau de riz, la déeoction de grande consoude, édulcorées avec le sirop de grenade; enfin, aux applications à la glace autour de la poitrine et aux boissons de même nature.

De l'Hémathémèse.

Cette maladie est extrêmement rare durant la grossesse. Elle consiste en un vomissement de sang le plus ordinairement noir, disposé en grumeaux et mêlé avec des alimens, de la bile ou des mucosités; dans certains cas, il est rejeté par flots ou par gros caillots par la bouche et par les narines en même temps. Quelquefois les malades rendent par les selles des matières dans lesquelles on reconnaît la présence du sang.

Les femmes d'une constitution robuste et d'un tempérament sanguin sont plus particulièrement sujettes à l'hématémèse.

L'évacuation du sang au-dehors s'annonce par un sentiment de pression, de pesanteur et de douleur profonde ou pongitive dans l'épigastre et les hypocondres, sans toux ni ondulations dans la poitrine, signes qui empêchent de confondre l'hématémèse avec l'hémoptysie.

Le traitement de l'affection qui nous occupe est le même que celui de l'hémoptysie déterminée par la pléthore, seulement si par les coliques que les malades éprouvent, on suppose que les intestins contiennent du sang, on prescrira des lavemens émolliens et de légers laxatifs, afin d'en favoriser l'issue et l'on insistera sur la diète.

3° Des Accidens qui surviennent dans les organes de la circulation pendant la grossesse.

Les changemens qui ont lieu dans la matrice et l'abdomen durant la grossesse, suffisent pour expliquer certains dérangemens de la circulation, sans avoir besoin de recou-

rir à des hypothèses qui ne sont tout au plus que probables; la pression mécanique, exercée par la matrice à mesure qu'elle se développe contre les viscères et les parois de l'abdomen, suffit pour y ralentir la circulation et pour modifier la distribution ordinaire du sang.

De la Pléthore sanguine.

Les femmes, naturellement robustes, dont les règles coulaient très abondamment, sont plus disposées à la pléthore que les autres pendant la grossesse. Les signes qui caractérisent la prédominance du sang chez les femmes grosses sont faciles à reconnaître. La surface de leur corps est plus rouge, plus chaude, dans un état de turgescence; les veines paraissent très saillantes, le pouls est plein et fort; au moindre mouvement la chaleur augmente, et le corps semble se gonfler, alors les membres s'engourdissent et se meuvent avec plus de difficulté; les

mains ont de la peine à se fermer ; enfin la pesanteur de la tête, le larmoiement des yeux, la nonchalance et l'assoupissement complètent le tableau de la pléthore pendant la grossesse. Les accidens qui peuvent être la suite de cet état, sont des hémorrhagies nasales, des crachemens de sang, les convulsions, l'apoplexie, les pertes utérines, l'avortement, etc.

Afin de prévenir les suites de la pléthore, il faut prescrire à la femme un régime convenable à son état; en conséquence, l'on conseillera les alimens tirés des végétaux. L'exercice modéré, les boissons délayantes, les bains de pieds, sont encore des moyens propres à prévenir la pléthore; mais il est surtout important de tenir le ventre libre à l'aide des lavemens émolliens et laxatifs. Si, malgré tous ces moyens, ou faute de les avoir employés, la femme se plaint de quelques-unes des incommodités qui annoncent la surabondance du sang, il faut avoir recours aux saignées générales et locales, en ayant soin toutefois de ne pas trop les répéter.

De l'Épistaxis.

C'est ordinairement vers le milieu de la grossesse que survient l'épistaxis, ou hémorrhagie nasale; elle tient à la pléthore générale, et se manifeste par les symptômes suivans : frissons, refroidissement des pieds et des mains, sentiment de plénitude dans l'intérieur des sinus frontaux; la face devient rouge, les carotides battent avec force; il y a des vertiges, des éblouissemens, des tintemens d'oreilles; les yeux sont injectés, une démangeaison très vive se fait sentir dans les fosses nasales, enfin l'hémorrhagie survient, et alors le sang coule tantôt d'une manière continue, tantôt par intervalles, souvent par une seule narine, quelquefois par les deux en même temps.

Le traitement varie selon que l'hémorrhagie est plus ou moins forte : si elle est légère, elle cesse pour l'ordinaire d'elle-même; mais si l'écoulement devient plus abondant, on

placera les malades dans un lieu frais, et on leur tiendra la tête élevée et couverte de compresses imbibées d'eau froide vinaigrée. Si ces moyens sont insuffisans, on recourra à la saignée, aux bains de pieds sinapisés, et si malgré cela l'hémorrhagie persiste, on emploierait le tamponnement, ou bien, ainsi que l'a conseillé Desormaux, on provoquerait l'accouchement.

Des Palpitations.

Les palpitations déterminées par la grossesse s'observent le plus ordinairement chez les femmes nerveuses, mais elles surviennent aussi chez les femmes d'un tempérament robuste et sanguin; elles sont alors occasionnées par la pléthore. On reconnaît cette affection à la violence et à l'irrégularité que présentent les mouvemens du cœur; ces mouvemens sont quelquefois si forts, que la femme en est réveillée en sursaut; le pouls est iné-

gal, plus ou moins accéléré; mais il n'y a point de fièvre.

En général cette incommodité est peu dangereuse pour les femmes grosses, à moins qu'elle ne soit très violente ou qu'elle ne se renouvelle fréquemment.

Lorsque cette affection est purement nerveuse, elle cède presque toujours aux antispasmodiques, tels que l'opium, l'éther et l'assa-fœtida. L'exercice modéré en plein air est encore avantageux dans cette circonstance, mais lorsque cette espèce de trouble dans la circulation paraît tenir à la pléthore générale, il est nécessaire de diminuer la quantité du sang par la saignée et par le régime. Pendant la nuit il est utile de tenir la tête un peu plus élevée que le tronc, et de ne prendre que peu d'alimens au souper, ou bien d'attendre que la digestion soit faite avant de se mettre au lit.

De la Syncope.

Il est des femmes chez lesquelles la syncope se renouvelle périodiquement tous les mois, toutes les semaines, tous les deux ou trois jours, même plus souvent. On la distingue de l'hystérie, en ce que les accès de celle-ci sont presque toujours accompagnés d'écume à la bouche, de mouvemens convulsifs, phénomènes que l'on n'observe point dans la syncope; d'ailleurs, la durée de ces deux maladies est bien différente. Celle qui nous occupe ne se prolonge pas au-delà de quatre ou cinq minutes, au lieu que l'hystérie peut durer plusieurs heures. La syncope se distingue de la mort réelle par l'état des tégumens et des yeux: dans la syncope le visage se décolore, les yeux s'éteignent et se couvrent d'un voile ténébreux, le pouls bat avec irrégularité, il est à peine sensible. Les malades éprouvent des bâillemens fréquens, un bruissement incommode dans les oreilles, une douleur sourde dans la région épigastri-

que, enfin elles tombent privées de sentiment et de mouvement; l'accès une fois établi, la face et tout le corps ont la pâleur de la mort. On ne sent plus le pouls, la respiration est presque nulle, les yeux sont à demi clos, enfin quelque temps après, les signes de vie se manifestent, les pulsations des artères recommencent, la respiration se rétablit ainsi que la chaleur animale, les yeux s'ouvrent et les malades, après avoir vomi les alimens contenus dans l'estomac, reprennent petit-à-petit l'usage de leurs facultés.

Le traitement de la syncope est indiqué par les symptômes qui l'accompagnent dans l'accès; il s'agit de rappeler toutes les fonctions de la vie, principalement la circulation et la respiration. Les frictions sèches, les aspersions d'eau froide sur le visage, les spiritueux introduits dans la bouche, l'ammoniaque, l'acide acétique et en général les odeurs fortes approchées du nez, sont les moyens les plus efficaces en pareille circonstance.

Dans l'intervalle des accès, on prévient la récidive en saignant la femme si elle est pléthorique, et en recourant aux antispasmodi-

ques et surtout à l'exercice, si elle est nerveuse ou délicate.

Des Varices.

Les varices sont un accident assez commun dans la grossesse. Elles se développent le plus ordinairement sur le trajet de la veine saphène; on en voit cependant aux grandes lèvres, au vagin, même au col de la matrice. Quel que soit leur siége, elles se manifestent sous la forme de nodosités rondes, oblongues, inégales, indolentes, disparaissant facilement à la pression, revenant ensuite promptement, et n'offrant aucune pulsation.

Les causes de cette maladie sont la faiblesse naturelle ou accidentelle des vaisseaux, une constipation opiniâtre et la compression exercée par la matrice sur les veines iliaques.

En considérant l'action de ces causes, il est facile de déterminer les moyens propres à prévenir la distension démesurée et la rupture de ces tumeurs; il faut en conséquence

conseiller à la femme d'entretenir la liberté du ventre à l'aide des lavemens, et de rester debout le moins de temps possible. On lui ordonnera encore de se coucher de temps en temps, avec la précaution de se tenir toujours sur l'un des côtés, afin de diminuer la pression que la matrice exerce sur les vaisseaux pelviens.

Lorsque les varices sont devenues très volumineuses, il faut les soutenir au moyen de la compression à l'aide d'un bas lacé, soit de coutil, soit de peau de chien, en ayant soin de ne l'appliquer que le matin avant le lever lorsque les veines sont affaissées.

Les varices qui occupent l'orifice de l'utérus gênent singulièrement dans l'accouchement, et exigent beaucoup d'attention, en ce qu'elles peuvent se rompre pendant le travail et causer une hémorrhagie considérable. On tâche d'en prévenir la rupture en les repoussant et en les soutenant du bout des doigts. La saignée ou l'application de quelques sangsues à la vulve, peuvent encore être utiles dans ce cas-là, soit pour dégorger le col, soit pour favoriser la dilatation de l'orifice utérin.

Si, malgré ces précautions, quelqu'un de ces nœuds variqueux venait à se rompre, il faudrait, pour arrêter l'hémorrhagie, employer le tampon ou un morceau d'éponge trempé dans une liqueur styptique.

Des Hémorrhoïdes.

Cette maladie se manifeste à une époque plus ou moins avancée de la grossesse, rarement dans les premiers mois, quelquefois vers le milieu et le plus souvent vers la fin, surtout chez les femmes pléthoriques et habituellement constipées.

Dès l'invasion, la femme se plaint d'une démangeaison plus ou moins incommode aux environs de l'anus, et jusque dans l'intérieur du rectum; ces tumeurs causent un besoin fréquent d'aller à la selle; de là des ténesmes et des efforts infructueux pour rendre les excrémens, de là, la chute du rectum et l'étranglement de cet intestin par le sphincter, ainsi que l'inflammation, la suppuration et

l'ulcération du bourrelet hémorrhoïdal : à ces derniers symptômes il faut joindre le trouble de la digestion, la difficulté de respirer, la chaleur à la paume des mains et à la plante des pieds ; l'insomnie, le mal de tête et une fièvre plus ou moins violente.

Les suites des hémorrhoïdes sont d'autant plus fâcheuses qu'elles sont plus anciennes et plus volumineuses. En général, ces tumeurs ne nuisent point à la grossesse quand elles sont fluentes, pourvu que l'écoulement en soit modéré, mais elles pourraient épuiser la femme et causer la mort de l'enfant, si elles rendaient du sang à l'excès.

Lorsque la tumeur hémorrhoïdale est enflammée, rouge et tendue, on fait des applications de sangsues à la marge de l'anus, ou sur la tumeur même. On prescrit un régime adoucissant ; en même temps, des lavemens émolliens, des fomentations de même nature et des bains de siége tièdes.

Quand les hémorrhoïdes sont internes et douloureuses, on injecte dans le rectum du lait tiède ou une décoction de têtes de pavots ; on a soin de tenir l'intestin vide, et si

la maladie n'est pas assez ancienne pour que l'on craigne que sa suppression soit dangereuse, on a recours aux lavemens avec l'eau froide ou avec la dissolution plus ou moins étendue d'acétate de plomb. En général les hémorrhoïdes qui sont survenues pendant la grossesse disparaissent après l'accouchement.

Œdème des extrémités inférieures.

Les femmes naturellement faibles et lymphatiques, sont les plus exposées à l'œdème des membres abdominaux, surtout quand elles mènent une vie sédentaire.

Cette affection se manifeste le plus ordinairement du septième au huitième mois de la grossesse, commence par les pieds et les jambes, gagne ensuite les cuisses et s'étend souvent jusqu'aux aines, à la vulve et même aux parois abdominales. Tantôt c'est une tuméfaction non circonscrite, plus ou moins étendue, indolente, d'une couleur blanchâ-

tre, luisante, qui augmente le soir, diminue le matin, et qui conserve plus ou moins de temps l'impression du doigt; tantôt, au contraire, cet engorgement est accompagné de douleur, de chaleur, même d'un peu de rougeur et d'une certaine rénitence qui l'empêche de céder au toucher.

L'œdème qui dépend de la grossesse n'a rien de dangereux et se dissipe de lui-même immédiatement après l'accouchement. Celui qui ne s'étend pas au-delà des jambes est de peu de conséquence; mais celui qui atteint les parties génitales, peut devenir incommode pour la mère, et même nuisible à l'enfant, par l'obstacle qu'il peut apporter à l'accouchement.

La saignée convient lorsque l'œdème s'accompagne de rougeur et de rénitence, surtout quand la femme éprouve des vertiges et présente les signes de la constitution pléthorique; quand, au contraire, l'œdème est indépendant de toute irritation des vaisseaux blancs, et qu'il consiste simplement en une infiltration de sérosité dans le tissu cellulaire, il faut tâcher de le dissiper par de légères frictions

sèches et par une position horizontale; on peut joindre à ce moyen des lotions aromatiques et une légère compression au moyen d'un bandage roulé. Il est important de tenir le ventre libre à l'aide des lavemens ou des purgatifs doux, tels que la manne, la casse, etc.

4° Des Accidens qui surviennent dans l'Appareil cérébral durant la grossesse.

Un grand nombre de maladies peuvent, à l'époque de la grossesse, affecter le cerveau, les sens et les fonctions qui en dépendent. Ces affections, dont la principale cause paraît exister dans la sympathie de la matrice avec le cerveau, sont la céphalalgie ou mal de tête, l'insomnie ou agrypnie, et quelques névroses de la vue, de l'ouïe, de l'odorat et de la locomotion.

De la Céphalalgie.

Cette maladie présente deux variétés : l'une consiste dans un mal de tête entièrement spasmodique ou nerveux, attaquant les femmes naturellement délicates ou sensibles; l'autre dépendant d'un état pléthorique et s'observant particulièrement chez les femmes robustes et sanguines. La première variété de cette affection peut être excitée par toutes sortes d'impressions agissant sur le moral, telles que le chagrin, la contrariété, etc. La seconde dépend de tout ce qui peut augmenter la masse des matériaux nutritifs comme une alimentation trop succulente, l'abus des liqueurs spiritueuses, etc.

Relativement à son siége, la céphalalgie peut présenter des différences : tantôt elle n'occupe qu'un côté de la tête, on l'appelle alors *hémicranie* ou *migraine*; tantôt elle est fixée dans un point peu étendu et circonscrit, c'est ce qui lui a fait donner le nom de clou *hystéri-*

que; enfin, lorsqu'elle s'étend aux arcades sur-cilières, elle prend le nom de *céphalalgie sus-orbitaire.*

Lorsque la céphalalgie dépend d'un état pléthorique, les douleurs ne se manifestent guère avant le quatrième mois de la grossesse; la maladie débute par une douleur sus-orbitaire accompagnée d'assoupissement et d'un sentiment de pesanteur; le mouvement des paupières est difficile et douloureux, les yeux sont brillans, gênés dans leur orbite.

Dans la céphalalgie nerveuse, les douleurs se montrent plutôt dans les premiers mois de la gestation que vers la fin; elles deviennent d'autant moindres que la grossesse avance davantage. La céphalalgie peut tenir encore à un embarras des premières voies; telle est la cause que l'on doit soupçonner, quand elle existe concurremment avec la cardialgie, l'amertume de la bouche, la saleté de la langue, en un mot, avec cet ensemble de symptômes désigné sous le nom d'embarras gastrique. Dans ce cas, les douleurs de tête sympathiques de l'état des organes digestifs sont lancinantes, laissent des intervalles de repos et ne

s'annoncent ordinairement qu'après le repas.

Dans le traitement de cette affection, il faut donc varier les moyens selon la cause qui l'a produite, et le tempérament de la femme.

La céphalalgie qui survient après la conception exige l'emploi des antispasmodiques, des bains, des lavemens émolliens et narcotiques, de l'opium à l'intérieur; en pareil cas, l'odeur de l'éther, du camphre, soulage quelquefois promptement. Le sommeil et le repos sont avantageux.

Le mal de tête qui dépend d'un état de pléthore est plus commun depuis le milieu de la grossesse jusque vers sa fin. C'est quand il dépend de cette cause qu'il faut employer la saignée, plus ou moins répétée. Pour seconder l'efficacité de ce moyen, on prescrira un exercice modéré, un régime doux et l'usage de quelques boissons délayantes; en même temps l'on entretiendra la liberté du ventre à l'aide des lavemens, ou de quelques légers purgatifs.

Lorsque la céphalalgie paraît tenir à l'em-

barras gastrique, il faudra recourir aux évacuans et plus tard aux amers.

De l'Insomnie ou Agrypnie

Il est des femmes qui, pendant une partie de la grossesse, sont tourmentées d'insomnies quelquefois opiniâtres, ce qui les rend très irrascibles. Les personnes délicates et nerveuses y sont plus sujettes que celles d'un tempérament sanguin et plétorique : l'agrypnie des femmes grosses est le plus souvent une espèce de névrose.

Lorsque l'insomnie est légère, on doit avoir recours aux pédiluves tièdes, aux lavemens émolliens et anodins ; un régime adoucissant sera prescrit en même temps, et si l'agitation persévère, on conseillera quelques émulsions avec addition de sirop diacode : il sera bon d'insister sur un exercice modéré.

Si la femme tourmentée d'insomnie est forte, robuste, la saignée du bras que l'on peut répéter au besoin est un moyen salutaire pour

procurer le sommeil; les bains de pieds chauds sont aussi utiles pour dégager la tête affectée ordinairement de pesanteur.

Chez les femmes nerveuses la saignée produit peu d'effet Lorsqu'elles sont en même temps faibles, les toniques unis aux antispasmodiques sont plus avantageux. Enfin, s'il y a constipation, on débarrasse l'intestin au moyen des lavemens, et on tient le ventre libre en prescrivant de temps en temps quelques laxatifs qui deviennent dans ce cas d'excellens somnifères.

Des Convulsions.

Les convulsions peuvent bien se manifester à toutes les époques de la grossesse ; mais c'est surtout vers les derniers mois qu'elles se montrent le plus fréquemment. Les femmes délicates, nerveuses, irritables, y sont plus exposées que les autres.

Dans les premiers temps de la gestation, les convulsions sont occasionnées par l'état

de spasme dans lequel se trouve la matrice ; c'est alors aux antispasmodiques, quelquefois aux évacuans, et même aux toniques, si les malades étaient très faibles, qu'il faudrait avoir recours. Plus tard, les convulsions reconnaissent pour cause un état de pléthore : les saignées sont ici indiquées; vers la fin de la grossese, elles tiennent à la pression qu'exerce la matrice sur tout ce qui l'avoisine. On se trouve bien dans ce cas de l'emploi successif des évacuans, des antispasmodiques et de la saignée.

Il n'est pas rare aussi que les convulsions dépendent du mauvais état des organes digestifs ; on prescrira alors les légers toniques.

Névroses ophtalmiques.

L'éblouissement, la diplopie, la nyctalopie, l'héméralopie, l'amaurose, peuvent se manifester chez les femmes enceintes.

Ces sortes d'affections surviennent ordinairement chez les femmes nerveuses, déli-

cates; tantôt elles sont continues, tantôt elles cessent pendant quelque temps et reparaissent ensuite. Quelquefois la névrose ophthalmique se déclare vers la fin de la grossesse, et lorsque le sang, circulant avec peine dans les vaisseaux de l'abdomen, semble refluer vers la tête. Cette dernière cause a principalement lieu chez les femmes d'un tempérament sanguin, et qui se livrent à tous les excès qui peuvent favoriser le développement de la pléthore. On voit donc que les névroses ophtalmiques des femmes grosses peuvent dépendre, soit d'une extrême sensibilité des nerfs de l'œil, particulièrement de la rétine; soit d'une pléthore qui détermine cette même sensibilité.

Les symptômes de la névrose ophtalmique sont différens selon que l'affection est essentiellement nerveuse, ou qu'elle se complique d'un état de congestion sanguine. Dans le premier cas, elle est sans rougeur, sans douleur, sans gonflement des yeux; dans le second cas, cet état se manifeste par la stupeur et l'assoupissement, par la turgescence du visage, par la rougeur et le gonflement

des yeux, et par la gène ou la douleur que ces organes éprouvent en roulant dans les orbites. Dans les deux cas, il y a éblouissement, illusions d'optique, qui grossissent, diminuent les objets, changent leur forme et en créent d'imaginaires.

Le traitement doit varier selon le tempérament de la femme et la nature des symptômes. Dans l'ophtalmie qui est simplement nerveuse, on doit administrer les antispasmodiques unis à de légers toniques, afin de fixer la mobilité du système nerveux en fortifiant l'organisme en général. Ainsi on peut donner quelques prises de quinquina et de valériane en poudre. Lorsque la femme est naturellement pléthorique, et que l'ophtalmie paraît dépendre d'une congestion sanguine vers la tête, la diète, un régime délayant, les lavemens, les bains de pieds, l'application des sangsues, et même la saignée générale plus ou moins répetée, sont alors les moyens qu'il convient d'employer.

Névroses acoustiques.

Les névroses acoustiques, ainsi que les affections précédentes, se montrent à la fois chez des femmes délicates, nerveuses, et chez celles qui sont naturellement sanguines. La malade croit entendre un son qui n'existe pas, tel que celui du bourdonnement d'un essaim d'abeilles, d'une cloche, du tonnerre, le roulement du tambour, etc., ce qui constitue le *tintoin;* d'autres fois, l'ouïe est seulement affaiblie ce qui constitue la *dysécie.* Tantôt il y a discordance entre les deux oreilles; l'une conserve sa finesse, tandis que l'autre reçoit le son avec difficulté: c'est la *paracousie.*

Le traitement de cette affection consiste, ainsi que celui des névroses de la vue, dans l'emploi des antispasmodiques, quelquefois unis aux légers toniques, afin de fixer la mobilité du système nerveux et dans celui des antiphlogistiques pour prévenir ou combattre la pléthore quand elle existe.

Névroses de l'Odorat.

Il est des femmes dont l'odorat est totalement perverti pendant la gestation ; les unes ont en aversion les odeurs qui leur plaisaient le plus avant la grossesse, d'autres aiment à respirer les odeurs les plus infectes ; certaines perdent tout-à-fait l'odorat. Ces névroses n'exigent aucun traitement particulier ; elles ne réclament que bien rarement l'administration de quelques légers antispasmodiques, et cessent d'elles-mêmes aussitôt après l'accouchement.

DE QUELQUES NÉVRALGIES DÉPENDANT DE LA GROSSESSE.

— Les femmes grosses se plaignent assez souvent, et à différentes époques de la gestation, de douleurs aux lombes ou aux reins, qui les empêchent de se livrer à leurs occupations ordinaires. Ces névralgies, qui dé-

pendent probablement de la compression des nerfs lombaires ou rénaux, se distinguent d'avec la néphrite aiguë ou chronique, ou d'avec toute autre affection des reins, en ce que les fonctions de ces organes ne sont nullement dérangées; on les distingue aussi d'avec le lombago ou rhumatisme lombaire, en ce que la femme meut librement le tronc, ce qu'elle ne pourrait faire si les muscles des lombes étaient irrités. Ces douleurs s'annoncent par un sentiment de plénitude et de pesanteur qui n'est pas constant, qui augmente dans certaines attitudes, quand la femme marche ou se tient debout, et qui diminue lorsqu'elle est couchée. La saignée, les bains généraux ou de siége, les lavemens émolliens, sont les moyens à employer dans ce cas.

— Quelquefois les femmes grosses éprouvent des douleurs aux aines, au pubis et aux grandes lèvres. Cet accident s'explique, quand on considère l'origine et l'insertion des ligamens ronds de la matrice. C'est encore aux mêmes moyens, que nous venons d'indiquer pour le cas précédent, qu'il faut

avoir recours ici. Mais, en général, il est bien difficile de soulager des souffrances qui sont inévitables, puisqu'elles tiennent aux changemens que la matrice éprouve.

— L'utérus, parvenu à un certain degré de développement, comprime aussi les ramifications nerveuses que le plexus lombaire envoie aux parties antérieure et intérieure des cuisses ; de là ces douleurs et ces crampes plus ou moins vives que la femme éprouve lorsqu'elle marche ou qu'elle fait un faux pas. Ces sortes d'incommodités n'arrivent guère que vers la fin de la grossesse, et n'exigent d'autre traitement que le repos et la position horizontale.

— Enfin, chez les femmes dont la matrice plonge de bonne heure dans l'excavation du petit bassin, on observe quelquefois des crampes, des engourdissemens, et même la névralgie fémoro-poplitée, occasionnés par la compression que la matrice exerce sur les nerfs sacrés. On ne peut délivrer la femme de ces douleurs, parce qu'elles dépendent d'une compression mécanique exercée par la tête

de l'enfant, qu'il n'est pas au pouvoir de l'art de faire cesser.

ARTICLE III.

DES MALADIES RELATIVES A LA PARTURITION.

Les maladies qui sont la suite de l'accouchement peuvent être distinguées en idiopathiques et en sympathiques ; c'est-à-dire, qu'elles ont leur siége, soit dans le système utérin, soit dans tout autre système de l'organisme. Les principales, parmi les premières, sont les contusions des parties génitales, la déchirure de ces mêmes parties, le renversement de la matrice, celui du vagin ; en un mot toutes les affections dont l'appareil vulvo-utérin peut être le siége ; comme nous avons déjà parlé dans la première partie de ce traité de toutes ces maladies, nous renvoyons aux articles où il en est question.

MALADIES QUI AFFECTENT D'AUTRES ORGANES QUE LA MATRICE CHEZ LES FEMMES EN COUCHES.

Le travail de l'accouchement dispose la femme à une infinité de maladies. Les plus communes de ces affections sont la péritonite, la fièvre de lait, la phlébite, la névrite, l'œdème douloureux, les éruptions miliaires et certains abcès phlegmoneux.

De la Péritonite puerpérale.

La péritonite puerpérale ne diffère des autres péritonites, que par la circonstance des couches, et consiste comme elles dans l'inflammation de la membrane séreuse abdominale.

Causes. Les causes propres à développer ou à exciter la péritonite puerpérale, sont des écarts répétés de régime durant la grossesse,

une constitution irritable ou pléthorique, la vie sédentaire avec l'habitude de la bonne chère, ou bien une mauvaise nourriture, les chagrins domestiques; pendant l'accouchement un travail long et pénible, ou d'un autre côté une confiance extrême inspirée par un accouchement très heureux; après l'accouchement un libre accès ou des entretiens trop suivis, l'imprudence de se lever trop tôt de son lit, et de se livrer à quelque exercice avant que la matrice ait repris sa situation, sa forme et son volume ordinaire; la suppression de quelque évacuation habituelle, comme de la transpiration insensible, des lochies; l'impression brusque du froid sur toute l'habitude du corps, principalement sur les mamelles, sur la vulve et les membres abdominaux; des affections morales, tristes ou gaies, rendues encore plus vives et plus dangereuses par la sensibilité de l'accouchée.

Symptômes. Les symptômes de la péritonite puerpérale sont absolument les mêmes que ceux des péritonites qui surviendraient dans une autre circonstance, si l'on en excepte la suppression du lait et des lochies.

L'invasion de cette maladie n'a point d'époque déterminée ; elle commence quelquefois aussitôt après la délivrance, d'autres fois plus tard. Elle s'annonce par un malaise général, des horripilations vagues, un frisson plus ou moins durable, accompagné de tremblement et d'engourdissement dans les membres ; alors surviennent des douleurs abdominales plus ou moins aiguës sur un ou sur plusieurs points de l'abdomen qui ne peut supporter la plus douce pression. Ces douleurs sont accompagnées de chaleur ardente, la soif est excessive, la malade ne peut rester couchée que sur le dos ; elle se plaint de céphalalgie, jette de temps en temps des cris entrecoupés, perçans, surtout quand elle veut se mouvoir. La respiration est courte et gênée, costale, par la crainte qu'ont les malades de contracter le diaphragme dont le refoulement en bas augmente considérablement les douleurs. Le visage est pâle, abattu, il y a un sentiment de consternation ou de désespoir ; cependant les facultés intellectuelles restent ordinairement intactes ; les lochies sont supprimées ou moins abondan-

tes ; il y a peu ou il n'y a point de lait aux mamelles qui sont flasques, quelquefois douloureuses. Le pouls est dur, serré, fréquent, les urines sont rouges et excitent une douleur brûlante ; il y a moiteur ou sécheresse de la peau, diarrhée, constipation ou vomissemens ; le hoquet survient quand l'inflammation a son siége dans la portion du péritoine qui se porte sur le diaphragme ; il se manifeste quelquefois du délire et des convulsions.

Marche, durée, terminaison. La durée de cette maladie à l'état aigu, ne se prolonge ordinairement que depuis cinq jusqu'à dix, douze ou quatorze jours, elle peut se terminer par résolution, par suppuration et par gangrène, ou bien elle passe à l'état chronique.

La résolution s'annonce de bonne heure par la diminution progressive des douleurs et des autres symptômes ; par la souplesse, la lenteur et le développement du pouls ; par le rétablissement de la transpiration, des lochies et du lait ; par la facilité qu'a la malade de se coucher sur le dos ou sur les côtés.

La terminaison par suppuration est une des plus fréquentes. On présume qu'elle

aura lieu par la diminution de la tension et des douleurs abdominales et par un sentiment de pesanteur dans la partie; par une sorte de mollesse du pouls qui continue néanmoins d'être fréquent. On juge qu'elle s'est formée lorsque l'on sent de la fluctuation dans l'abdomen, ou bien lorsqu'il survient des dépôts soit aux environs de cette région, soit ailleurs.

On soupçonne que la gangrène doit avoir lieu quand le sentiment s'émousse, que les douleurs cessent tout-à-coup, que le ventre s'affaisse, quoique les évacuations supprimées ne se rétablissent pas, que la chaleur brûlante est remplacée par un sentiment de froid, que le pouls devient faible, intermittent, et que les traits du visage s'altèrent.

On reconnait que la péritonite passe à l'état chronique, aux signes suivans : les symptômes propres à cette phlegmasie diminuent d'intensité, mais se prolongent bien au-delà du terme ordinaire; l'abdomen reste douloureux au toucher, un peu plus volumineux; cependant il existe quelquefois des intervalles de calme qui font croire à la malade

qu'elle est guérie. Les douleurs, les vomissemens se calment momentanément, mais ils reparaissent de temps à autre; le dépérissement et la maigreur deviennent extrêmes, une fièvre lente survient et le marasme termine les jours de la malade. Parfois il se déclare une hydropysie avec œdématie des membres inférieurs; dans quelques cas, la péritonite chronique s'exaspère vers la fin et paraît prendre de nouveau un caractère aigu.

Quelquefois la péritonite chronique peut survenir à la suite des couches sans être précédée des symptômes d'acuité; elle se manifeste alors d'une manière lente et insensible. Il est rare qu'on remarque de son invasion. Souvent la malade n'éprouve aucune douleur, et l'on ne remarque s'il existe une sensibilité de l'abdomen que s'il est soumis à une pression, ou s'il est ébranlé par une secousse, un exercice forcé; par l'éternuement ou une toux violente. Il est cependant des cas où les malades ressentent une douleur fixe, une chaleur et une fréquence du pouls augmentant vers le soir, de la dyspnée et de la toux dans une position horizontale.

ces accidens doivent faire soupçonner un commencement d'épanchement dans le bas-ventre.

Caractères anatomiques. Pour l'état aigu, ce sont les suivans : rougeur quelquefois brune ou noirâtre, par plaques, de la membrane péritonéale, fausse membrane non organisée, pus ou exsudation puriforme étendue en nappe, épanchement de sérosité limpide ou trouble, rougeâtre, contenant souvent des flocons d'albumine en suspension ; quelquefois du sang liquide ou en caillots.

Dans la péritonite chronique, on trouve la membrane injectée plus épaisse, parsemée de granulations pisiformes et blanchâtres ; un épanchement plus ou moins considérable, entre les feuillets du péritoine, d'un fluide liquide et jaunâtre, trouble ou laiteux, purulent ou verdâtre, tenant en suspension de fausses membranes ; l'agglutination des intestins qui sont quelquefois réunis comme en bloc. Dans certains cas, l'épaisissement de la membrane, dont nous avons parlé, a un aspect lardacé, cancéreux, et sou-

vent avec ulcération du tissu inter-péritonéal de l'épiploon.

Traitement. L'état de sensibilité où se trouve la femme, l'importance des organes affectés, rendent toujours cette maladie très dangereuse : elle parcourt ses périodes avec la plus grande rapidité ; aussi faut-il agir avec beaucoup d'énergie ; toute hésitation, tout délai peut devenir mortel dans une affection dont la marche est si effrayante. Lorsqu'on ne l'arrête pas dès le début, elle peut emporter promptement la malade, ou bien si elle ne l'emporte pas, elle devient chronique, et donne lieu, ainsi que nous l'avons dit, à un épanchement de pus et de liquide dont l'absorption est très difficile, et même le plus souvent impossible.

En conseillant à la femme d'allaiter son enfant, on prévient quelquefois une péritonite ; mais, lorsque cette affection se déclare, il faut employer largement et avec hardiesse les antiphlogistiques. Si la malade est forte et pléthorique, on débutera par une saignée que l'on ne craindra point, dans certains cas, de renouveler plus ou moins sou-

vent. En même temps, on appliquera depuis quarante jusqu'à cent sangsues sur l'abdomen en une, deux ou trois fois, selon la constitution du sujet et l'intensité de l'inflammation ; des sangsues à la vulve ou à l'anus seront aussi appliquées, afin de rappeler les lochies. Il est essentiel, s'il n'y a point de contre-indication, d'anéantir par les saignées la maladie dans son origine ; car si l'on se borne à pallier les symptômes, on lui donne une nouvelle activité. Ce traitement doit être mis en usage dans le début de la péritonite, parce qu'une fois les premiers jours passés, les émissions sanguines ne sont point toujours couronnées du même succès. En effet, lorsque la peau devient livide, jaunâtre, que les muscles se relâchent, qu'il y a prostration complète des forces, les saignées feraient infailliblement succomber la malade ; aussi doit-on porter la plus grande attention à l'état dans lequel elle se trouve. On emploie en même temps les bains tièdes prolongés, les cataplasmes de farine de lin et d'eau de guimauve, les fomentations émollientes et narcotiques, les

boissons mucilagineuses, acidulées et à peine tièdes ; la diète la plus sévère sera nécessaire. Les bains de vapeurs étaient employés avec succès à la Maternité par le professeur Chaussier. M. Broussais prescrit les bains froids. Au moment de l'invasion de la maladie, et surtout pendant la période du froid, il est utile de réchauffer les extrémités inférieures au moyen des cataplasmes sinapisés.

Le retour du lait dans les mamelles sera favorisé en les tenant très chaudement, en les soumettant à des succions réitérées, et en les couvrant de ventouses. Les lavemens entiers nuisent par la distension qu'ils opèrent : on pourra ordonner des quarts ou tout au plus des moitiés de lavemens mucilagineux et rendus narcotiques par la décoction de têtes de pavots, mais lorsque la première intensité de la maladie sera passée ; dans les premiers jours on doit s'en abstenir, car ils augmentent les douleurs, et sont plus nuisibles qu'utiles.

Pour vaincre la constipation, qui est très opiniâtre dans cette maladie, il est quelquefois convenable de donner quelques légers

purgatifs, tels que la manne ou l'huile de ricin. Les médecins anglais emploient le calomel à doses fractionnées.

Doulcet et plusieurs praticiens après lui, ont recommandé l'ipécacuanha à dose vomitive dans le traitement de la fièvre puerpérale. Leur méthode consiste à saisir le moment de l'invasion, à ne pas laisser le temps à l'engorgement de se former tout-à-fait et à donner, sans perdre un instant, quinze grains d'ipécacuanha en deux doses, à quelque heure du jour ou de la nuit que les premiers symptômes se montrent; on répète plusieurs fois ce vomitif, suivant leur opiniâtreté. Passé les premières heures, rarement l'péccauanha avait du succès.

Le professeur Velpeau prescrit, avec beaucoup d'avantage, les frictions sur l'abdomen avec l'onguent mercuriel, à la dose d'un à deux gros par friction, réitérées toutes les deux ou trois heures. (Voir l'excellent *mémoire* de ce professeur, inséré dans la *Revue médicale*, janvier 1827.)

Quelques auteurs ont vanté les vésicatoires appliqués sur l'abdomen; ce moyen nous pa-

raît dangereux, employé surtout dans la péritonite puerpérale aiguë.

L'essence de térébenthine (1) a été conseillée à l'intérieur à la dose d'une à deux onces, ainsi qu'en lavement, par Douglas, Kinneir, le docteur Mayer.

Lorsque la péritonite est passée à l'état chronique, si elle conserve quelques caractères de l'état aigu chez un sujet jeune, robuste, il faut encore essayer des saignées locales sur l'abdomen; mais s'il y a marasme, épanchement, on doit peu compter sur ce moyen, et recourir alors aux révulsifs, tels que les frictions sèches sur la peau et les vésicatoires appliqués aux cuisses.

Le régime sera purement végétal, les boissons légèrement diurétiques, telles que les

---

(1) Prenez :

Essence de térébenthine,	1 once 1/2.
Miel de Narbonne,	2 gros
Eau commune,	2 onces.

Pour une mixture à prendre en trois fois, de deux heures en deux heures.

décoctions de chiendent nitré, de baies de genièvre, les eaux de Seltz, etc. On peut aussi faire usage du lait, du petit-lait et des préparations scillitiques. Lorsque le liquide continue de s'accumuler, que les parois de l'abdomen en sont trop distendues, il faut avoir recours à la paracenthèse.

De la Fièvre de lait.

Le travail nécessaire pour produire la sécrétion du lait s'annonce par certains phénomènes dont l'ensemble a été appelé *fièvre de lait.*

Le développement de cette fièvre s'annonce par des élancemens dans les seins qui se tuméfient et deviennent douloureux ; la tuméfaction s'étend quelquefois jusqu'aux glandes axillaires, au point que quelques femmes sont obligées d'écarter les bras, qu'elles ne peuvent rapprocher de la poitrine sans éprouver des douleurs vives : on voit cependant la fièvre sans la tension du sein.

Ces symptômes se manifestent le plus communément vers le troisième jour, quelquefois vers la fin du second; alors le pouls devient plus fort et plus fréquent; en même temps le visage se colore, la chaleur de la peau augmente; il survient de la céphalalgie; les urines deviennent concentrées, la langue blanchit et la soif se déclare. Cette fièvre paraît ordinairement sans frisson, et s'accroît graduellement, augmente quand la sécrétion du lait a lieu, et se dissipe par les sueurs après deux, trois ou quatre jours de durée. Pendant ce temps, l'écoulement des lochies diminue et disparaît même parfois en entier. Cette suppression des vidanges étant une suite naturelle de cette crise, ne doit point inquiéter. Une sueur plus ou moins abondante, quelquefois accompagnée de picotemens très incommodes, et qui se continue pendant vint-quatre heures et même plus, ramène le calme à sa suite. Si la femme nourrit pas, le sein se gonfle insensiblement.

Les femmes qui nourrissent n'ont pas ordinairement de fièvre de lait, ou en ont peu,

surtout si elles ont l'attention de donner à téter dans les premières heures de l'accouchement. Celles qui transpirent abondamment sont aussi exemptes de cette fièvre, ou du moins l'ont très légère.

Si les seins sont gonflés, il faut tâcher de les désemplir par la succion, favoriser l'écoulement des lochies au moyen des fumigations, préserver les seins de tout accident, en y appliquant une serviette molle que l'on change toutes les fois qu'elle est mouillée, ou bien des étoupes fines. Si la femme ne nourrit pas, et que la sécrétion du lait soit considérable, on doit prescrire une diète sévère et l'usage des boissons émollientes. On peut encore, dans ce cas, après la cessation de la fièvre de lait, administrer quelques légers laxatifs ; mais on doit proscrire avec soin tous ces prétendus anti-laiteux, bien plus propres à aggraver qu'à soulager les maux que l'on veut éviter, en excitant l'action d'autres organes qui ne sont pas disposés à se prêter à l'évacuation supplémentaire que l'on sollicite.

De la Phlébite.

La phlébite a été souvent observée chez les femmes en couches, tant dans les veines crurales, la veine cave inférieure, que dans les veines utérines et ovariques. On reconnaît cette maladie à la douleur et au gonflement qui se développent dans le trajet de la veine enflammée; à la tuméfaction du tissu cellulaire voisin, qui s'étend quelquefois à tout le membre; à la sensation d'une espèce de cordon roulant sous le doigt, étendu dans la direction du vaisseau.

On doit combattre cette inflammation par l'emploi des cataplasmes émolliens et par les bains locaux prolongés ; mais pour peu que la phlébite fasse des progrès, il faut, par des applications nombreuses de sangsues et par la saignée pratiquée de bonne heure, prévenir le développement des suppurations profondes qui en sont ordinairement la suite, (Voyez *les maladies de l'utérus*, pour ce qui concerne la *phlébite utérine*.)

De la Névrite.

La compression des nerfs sciatiques, cruraux et sous-pubiens, pendant l'accouchement, en détermine souvent l'inflammation. Ces sortes de névrites sont caractérisées par une douleur s'exaspérant à un haut degré par la pression exercée sur le trajet du nerf enflammé qui forme un cordon dur et inégal; parfois il se développe, le long de son trajet, un phlegmon considérable, ou plusieurs phlegmons en chapelets, lesquels s'abcèdent pour l'ordinaire. Dans d'autres circonstances, l'œdème actif des membres s'ensuit.

Les sangsues et les cataplasmes sur le trajet du nerf, quelquefois la saignée; mais surtout les bains, soulagent et guérissent cette douleur, qui, parfois, dure plusieurs semaines, même quand il n'y a ni abcès ni œdème. Les narcotiques sont peu utiles. (M. Dugès, *Manuel d'obstétrique.*)

Œdème douloureux des Femmes en couches.

Cette maladie consiste dans l'inflammation des ganglions inguinaux, à laquelle participe souvent celle des veines et des nerfs des mêmes parties.

Cette affection commence ordinairement par une douleur subite dans l'aine et la cuisse; elle est précédée de frissons, et accompagnée d'une fièvre assez intense : la cuisse se gonfle peu-à-peu du haut en bas, surtout dans sa partie antérieure et interne, les membres s'infiltrent bientôt en totalité. Quelquefois la partie postérieure est le siége principal de l'affection. La peau est blanche, luisante, tendue, excessivement sensible. L'œdème n'est réellement séreux qu'aux parties non douloureuses; ailleurs, il ne garde pas l'impression du doigt. Cette maladie dure de quatre à sept semaines : la suppuration, de vastes abcès, et parfois la mort, en sont la suite.

Les bains, les cataplasmes, les boissons adoucissantes, les sangsues, doivent être les principales bases du traitement : les narcotiques calment quelquefois les douleurs.

Des Abcès phlegmoneux des Femmes en couches.

Le tissu cellulaire qui environne les muscles, les articulations des symphyses, participent quelquefois à l'inflammation dont nous venons de parler ; d'autres fois ces parties sont enflammées isolément : de là les abcès, les phlegmons dits laiteux que l'on observe dans diverses parties du corps des femmes en couches.

Quand ils se développent autour des muscles psoas et iliaques, il en résulte des collections purulentes qui peuvent être ouvertes ou s'ouvrir spontanément à la région lombaire, à l'aine, etc. Lorsqu'ils s'ouvrent dans l'utérus, dans la vessie ou le rectum, ils entraînent ordinairement la mort.

Prévenir au début le développement des

symptômes inflammatoires, plus tard donner, s'il est possible, issue au pus, tels sont les indications établies par ces affections diverses.

De l'Éruption miliaire.

Il est beaucoup de femmes en couches chez lesquelles il s'établit une éruption miliaire sans aucun trouble et sans mouvement fébrile ; elle est assez souvent annoncée par des picotemens et des démangeaisons, et survient au milieu de sueurs copieuses, soit spontanées, soit provoquées par l'art : le cou, la poitrine, l'abdomen, les poignets sont ordinairement les lieux où cette éruption est la plus abondante. Elle paraît sous forme de boutons blanchâtres, auxquels succèdent des vésicules transparentes et remplies d'une sérosité limpide ; tantôt le bouton et la vésicule sont entourés d'une aréole purpurine ; quelquefois ils sont d'une couleur rouge plus ou moins foncée, ainsi que leur base.

La durée de cette maladie est de quatre, cinq ou six jours. La terminaison se fait d'une manière insensible, ou par une desquammation farineuse de la peau.

Cette éruption peut se compliquer avec d'autres affections plus ou moins dangereuses, telles que certaines phlegmasies muqueuses, la gastrite, l'angine, le catarrhe bronchique, etc.

Quand cette maladie est simple, il suffit, pour la guérir, de préserver la femme de l'impression subite de l'air froid, et d'avoir recours aux bains tièdes, afin d'assouplir la peau et d'en calmer le spasme, dans le cas où la chaleur et le prurit sont incommodes. On doit joindre à l'emploi de ces moyens l'usage des boissons rafraîchissantes et un régime approprié.

Lorsque l'éruption miliaire est compliquée, il faut avoir égard à la nature de la maladie concomittante; ainsi les antiphlogistiques, la saignée, les boissons délayantes, conviennent dans les phlegmasies; les toniques et les excitans dans les fièvres adynamiques ou ataxiques dont peut se compliquer cet exanthème.

ARTICLE IV.

DES MALADIES RELATIVES A LA LACTATION.

Il est des femmes dont le sein, quoique bien conformé en apparence, ne fournit que peu ou point de lait; d'autres, au contraire, ont les mamelles si disposées à la sécrétion de ce fluide, que non-seulement elles n'en manquent jamais, mais qu'elles en sont même embarrassées. Quelques-unes rendent un lait si ténu, qu'il ne peut servir à la nourriture de l'enfant. Il en est encore chez lesquelles ce liquide n'est pas moins impropre à la nutrition, à cause de sa trop grande consistance ou de certaines altérations auxquelles il est sujet. Le lait peut aussi être retenu dans les mamelles, ou encore couler involontairement.

De la Polygalactie.

La sécrétion trop abondante du lait est rarement un état morbide, et ce n'est que dans un très petit nombre de cas qu'elle est assez considérable pour porter atteinte à la santé de la femme. L'oisiveté, une nourriture trop succulente, une vive irritabilité du mamelon, son excitation trop répétée par la succion et une activité trop forte des glandes mammaires en sont les causes principales.

Il est des femmes dont les seins sont presque continuellement douloureux et distendus par le lait, chez lesquelles le liquide coule sans cesse par le mamelon, et qui ressentent, d'après leur expression, des tiraillemens fréquens dans la poitrine. Cette affection est dangereuse pour la femme en ce qu'elle peut la jeter dans un épuisement fâcheux et déterminer en elle l'inflammation et même l'abcès des mamelles.

On remédie à cet état par l'exercice, un

régime végétal, l'usage de l'eau pure, quelques topiques émolliens sur les mamelons, un allaitement moins fréquemment répété et en établissant une révulsion sur la peau, la membrane muqueuse intestinale ou les voies urinaires, par les sudorifiques, les purgatifs ou les diurétiques. Ces médicamens ne doivent être employés qu'à des doses modérées, puisqu'il ne s'agit que de diminuer la sécrétion du lait et non d'en tarir la source. Quant aux topiques astringens, conseillés par quelques praticiens, nous les croyons dangereux.

Dans certains cas, on se trouve bien de l'usage des calmans, tels que l'opium, la thridace, la jusquiame, etc. M. Ranque vante beaucoup le liniment suivant :

Prenez :

Eau de laurier cerise,	2 onces.
Extrait de belladone,	40 grains.
Éther,	1 once.

De l'Agalaxie.

C'est ainsi que l'on désigne cet état dans lequel la glande mammaire ne sécrète qu'une très petite quantité de lait, ou n'en secrète pas du tout, quoiqu'elle soit bien conformée, et en apparènce, exempte de maladie.

Causes. Tout ce qui peut affaiblir la femme et la faire maigrir, devient cause de cette affection ; ainsi, lorsque la grossesse a été très pénible, lorsqu'elle a été traversée par des maladies graves, enfin quand, à l'époque de l'accouchement, la femme est faible, pâle, maigre, languissante, soit que cet état lui soit ordinaire, soit qu'il ait été produit par une maladie longue, il arrive quelquefois qu'il ne se manifeste pas de sécrétion laiteuse. L'agalaxie est, dans certains cas, l'effet de l'âge trop avancé de la femme qui veut nourrir, et d'autres fois le résultat d'une atrophie de la glande, produite par plusieurs allaitemens successifs. Un tempérament ner-

veux, le manque de nourriture, les hémorrhagies, les évacuations excessives, la leucorrhée abondante, l'abus des plaisirs vénériens, les passions tristes et l'application des topiques astringens sur les mamelles produisent aussi l'agalaxie.

Symptômes. Le peu d'abondance ou l'absence complète de la sécrétion laiteuse sont les symptômes non équivoques de l'agalaxie; il faut y joindre le défaut de gonflement et de fermeté des mamelles dans les momens où l'enfant ne tète pas. Celui-ci est toujours affamé, même lorsqu'il vient de quitter le sein; il y retourne souvent, et le quitte bientôt avec impatience et en criant; il urine peu, son sommeil est court; il maigrit et dépérit promptement.

Traitement. Si l'état de faiblesse et de maigreur d'une femme enceinte fait craindre que la sécrétion laiteuse ne puisse pas s'établir chez elle, il faut de bonne heure entreprendre de lui redonner des forces et de l'embonpoint, par un régime tonique et nourrissant. On doit aussi se hâter de remédier à tout état morbide dont elle pourrait être at-

teinte, et écarter avec soin les causes que nous avons signalées. Si l'on ne parvient pas à remplir ces indications avant l'accouchement, il faut empêcher la femme de nourrir. La succion, exercée par l'enfant, a suffi qnelquefois pour établir la sécrétion du lait : on est aussi parvenu à la provoquer par des frictions avec une étoffe rude ou avec des substances excitantes et aromatiques sur les mamelles. Beaucoup de moyens, tels que l'anis, le fenouil, les lentilles ont été vantés comme propres à atteindre ce but; mais il faut dire que chez la plupart des femmes ces substances sont restées inefficaces. On obtient en général de meilleurs effets d'une nourriture saine et abondante. Quelques femmes, privées de lait, persistent parfois à vouloir nourrir leurs enfans, mais bientôt leur pouls s'accélère, leur peau devient sèche et brûlante; elles éprouvent un sentiment de chaleur dans la poitrine : une petite toux sèche se manifeste; elles tombent dans un dépérissement rapide. On doit faire cesser l'allaitement aussitôt que ces accidens surviennent.

DE LA RÉTENTION DU LAIT DANS LES MAMELLES.

Quand l'enfant est faible, qu'il a de la peine à saisir le mamelon, quelquefois très gros et court, si les seins sont affectés d'inflammation ou de spasme, ou bien lorsque le mamelon est imperforé, le lait reste dans les mamelles et y produit du gonflement, de la tension, des douleurs et même un véritable engorgement inflammatoire, si l'on ne se hâte pas de mettre en usage les moyens les plus propres à le prévenir.

La rétention du lait, tenant à un vice de conformation du mamelon, est ordinairement incurable; et si les deux seins sont dans le même état, la femme doit renoncer à nourrir.

Si l'enfant est trop faible pour téter assez abondamment, on s'empressera de choisir une autre nourrice dont le lait coule avec plus de facilité.

Les antiphlogistiques seront prescrits lors-

qu'il y aura inflammation, et les calmans et les narcotiques s'il y a spasme. Lorsque la femme ne peut décidément pas nourrir, il faut lui ordonner un régime plus sévère, et la mettre à l'usage des boissons légèrement laxatives, telles que l'eau de veau, l'eau de poulet, le bouillon aux herbes, et ensuite lui prescrire quelques doux purgatifs, comme l'eau de Sedlitz, le sel de Glauber, l'huile de ricin, etc. Si les seins sont très développés, de larges cataplasmes émolliens sur les mamelles produisent souvent un soulagement marqué.

De l'Écoulement involontaire du lait.

L'atonie ou la trop grande sensibilité du mamelon fait parfois couler involontairement le lait des mamelles, et peut produire l'épuisement des femmes.

Les excitans à l'extérieur et à l'intérieur sont indiqués dans le premier cas. M. Nauche conseille la décoction de racine de rata-

nhia ; il est utile aussi de recourir aux applications astringentes sur le mamelon, en même temps que l'on mettra les malades à l'usage d'un bon régime.

Les calmans et les narcotiques sont indiqués dans le second cas.

Des Altérations du lait.

Le lait est sujet à s'altérer dans les maladies : il prend aussi avec rapidité le caractère des alimens. Il est diaphane, semblable à de l'eau, d'une couleur verdâtre, à la suite des affections nerveuses. Sa saveur a parfois un goût salé, désagréable, dans les maladies inflammatoires, et elle n'est plus aussi sucrée que dans l'état ordinaire. Sa consistance peut être trop forte ou trop faible ; pour en juger, on en verse une goutte sur l'ongle : si le lait y tient et qu'il s'étende peu-à-peu sans couler, il paraît dans l'état naturel ; s'il n'y tient pas et qu'il s'écoule vite, sa consistance n'est pas assez considérable ; il est trop épais,

quand la goutte reste sur l'ongle sans s'étendre.

Ce liquide peut contracter des principes délétères imperceptibles à nos sens. On sait généralement que les nourrices communiquent souvent le principe syphilitique par l'allaitement. A la suite d'écarts de régime et de travaux forcés, d'agitations, de chagrins, ce liquide occasionne aux enfans des coliques, des mouvemens convulsifs et d'autres accidens. Chez les femmes d'une constitution forte, avec excès d'embonpoint, le lait est en général très épais ; chez les personnes maigres, d'une constitution nerveuse, il est trop clair, peu nourrissant et sujet à des altérations, souvent peu apparentes, à la suite de légères contrariétés ; chez les femmes trop jeunes ou trop âgées, le lait est d'une moins bonne nature que chez celles d'un âge moyen.

La menstruation accidentelle dans l'allaitement rend le lait clair ; la grossesse le rend plus épais et impropre à la nourriture des enfans. Divers alimens altèrent ses qualités ; les crudités, les viandes trop salées, trop épicées, les légumes farineux, les fruits

cuits, les potages au maigre le rendent trop abondant et trop clair; les boissons fortes, l'eaû-de-vie, le café, les liqueurs spiritueuses, les veilles prolongées, le sommeil excessif, diverses excrétions trop abondantes diminuent la quantité de ce liquide et le rendent trop épais.

Il est important de s'assurer de la nature et des altérations du lait; elles peuvent faire juger du bon ou du mauvais état de la santé de la femme. Pour peu qu'il soit altéré, ce liquide a une action marquée sur les enfans; tantôt ils le digèrent avec facilité; tantôt sa digestion est difficile, et ils le rendent par le vomissement; d'autres fois il les constipe ou leur occasionne du dévoiement. C'est ordinairement le lait trop abondant et trop clair qui produit ce dernier effet : lorsqu'il est trop épais, il se digère difficilement et donne lieu à des excrémens blancs.

Les altérations du lait n'exigent pas de traitement particulier; il faut faire cesser les circonstances qui les ont déterminées, combattre les affections des seins ou les autres maladies qui les entretiennent. Pour peu

qu'elles aient d'intensité, qu'elles soient de nature à être prolongées, on doit garantir les enfans de leur funeste influence, changer de nourrice, les sevrer s'ils sont en âge, et remédier aux accidens occasionnés par la mauvaise qualité du lait.

TABLE DES MATIÈRES.

PREMIÈRE PARTIE.

	Pages.
Maladies des organes propres aux femmes.	1
CHAPITRE I.	
Maladies des organes de la génération.	2
ARTICLE I.	
Maladies de la vulve.	2
A. Maladies des grandes lèvres.	3
Absence des grandes lèvres.	Ibid.
Union des grandes lèvres.	4
Plaies des grandes lèvres.	6
Contusion des grandes lèvres.	8
Du Phlegmon des grandes lèvres.	11
Du Carcinome des grandes lèvres.	13
De l'Œdème des grandes lèvres.	14

Kystes des grandes lèvres. 15
Tumeurs fibreuses des grandes lèvres. 17
Varices des grandes lèvres. 19
B. Maladies des nymphes. 22
Longueur excessive des petites lèvres. Ibid.
Union des petites lèvres. 23
Inflammation des petites lèvres. 24
Tumeurs fongueuses des petites lèvres. 26
C. Maladies du clitoris. 27
Longueur trop grande du clitoris. 28
Carcinome du clitoris. 29
D. Maladies du méat urinaire. 30
Imperforation de l'urètre. Ibid.
Du Carcinome du méat urinaire. 32
E. Maladies communes à toutes les parties de la vulve. 33
De l'Érysipèle de la vulve. Ibid.
Prurigo de la vulve. 34
Des Chancres vénériens de la vulve. 39
Excroissances syphilitiques de la vulve. 41

ARTICLE II.

Maladies du vagin. 44
Vices de conformation du vagin. Ibid.
Étroitesse et rétrécissement du vagin. 45
De l'Imperforation et de l'Oblitération du vagin. 48
De l'Ouverture du vagin dans le rectum. 51
De l'Ouverture du vagin dans la vessie. Ibid.
De l'Absence du vagin. 52
Lésions de rapport du vagin. 56
Du Renversement de la membrane muqueuse. Ibid.

De l'Invagination du vagin. 58
Cystocèle vaginale. 59
De l'Entérocèle vaginale. 62
Des Corps étrangers dans le vagin. 65
Des Fistules du vagin. 68
Des Fistules urétro et vésico-vaginales. 69
Des Fistules recto-vaginale. 71
Des Polypes du vagin. 73
De la Rupture du vagin. 75
Phlegmasies du vagin. 76
Vaginite aiguë. 77
Vaginite chronique. 84
De la Leucorrhée, ou Flueurs blanches. 85
Du Spasme du vagin. 88

ARTICLE III.

Maladies de la matrice. 89
Vices de Conformation de l'utérus. 90
Contusions et Plaies de l'utérus. 93
Rupture de l'utérus. 94
Des Tranchées utérines. 100
Phlegmasies de l'utérus. 102
De la Métrite aiguë. 103
De la Métrite chronique. 120
Phlébite utérine. 129
Squirrhe et Cancer de l'utérus. 133
Carcinome de l'utérus. 143
Lésions de rapport de l'utérus. 144
De l'Obliquité de la matrice. Ibid.

De la Rétroversion de la matrice. 150
De l'Antéversion de la matrice. 159
Du Renversement de la matrice. 161
De la Descente de matrice. 165
De l'Hystérocèle, ou Hernie de matrice. 176
Des Hémorrhagies utérines. 177
De la Métrorrhagie. 178
De l'Hystérorraghie. 186
Productions anormales de l'utérus. 194
Des Calculs, ou Pierres de la matrice. 195
Des Hydatides de l'utérus. 198
De l'Hydromètre, ou Hydropisie utérine. 202
De la Tympanite utérine. 208
Polypes de l'utérus. 211
Névroses de l'utérus. 220
De l'Hsytéralgie. 221
De l'Hystérie. 223
De la Nymphomanie, ou Fureur utérine. 233
De la fausse Grossesse nerveuse. 238
De l'Inertie de l'utérus. 239

ARTICLE IV.

Maladies des ovaires. 244
De l'Ovarite. 245
Squirrhe et Cancer de l'ovaire. 251
Des Tumeurs enkystées des ovaires. 253
Hernie de l'ovaire. 259
De la Rupture de l'ovaire. 261
Maladies des Trompes de fallope. Ibid.

CHAPITRE II.

Maladies des organes de la lactation. 264

ARTICLE I.

Maladies du mamelon. Ibid.
Vices de conformation du mamelon. 265
Des Gerçures et des Excoriations du mamelon. 269
Chancres du Mamelon. 274

ARTICLE II.

Des Maladies des mamelles. 275
Vices de conformation des mamelles. Ibid.
Des Contusions des mamelles. 276
De l'Inflammation des mamelles. 278
Du Squirrhe et du Cancer de mamelles. 282
Des Tumeurs enkystées des mamelles. 289
De la Mastodynie. 290

DEUXIÈME PARTIE.

Maladies des fonctions propres aux femmes. 292

CHAPITRE I.

Maladies relatives à la Menstruation. 293

ARTICLE I.

Maladies qui précèdent la menstruation. 294
Irritations diverses qui surviennent aux approches de la puberté. Ibid.
De la Chlorose. 296
De la Dysménie et de l'Aménie. 304

ARTICLE II.

Désordres de la menstruation. 305
De la Dysménorrhée. 306
De l'Aménorrhée. 308
De la Ménostase. 317
De la Ménoxénie. 318
De la Ménorrhagie. 320

ARTICLE III.

De la Ménopause, ou cessation naturelle des menstrues. 324
Signes précurseurs de l'âge critique. Ibid.
Des Maladies des femmes à l'âge critique. 327
Des moyens de disposer l'économie à subir sans trouble les changemens que lui imprime la cessation des règles. 330

CHAPITRE II.

Maladies des femmes relatives à la Génération. 335

ARTICLE I.

Des Accidens de la conception. Ibid.
De la Stérilité et de l'Impuissance. 336
De la Conception dépravée. 339
De la Grossesse extra-utérine. 342
Des Maladies relatives à la grossesse. 345
A. Maladies idiopathiques, ou qui ont leur siége dans la matrice. Ibid.
De l'Avortement ou Fausse Couche. 346.
B. Maladies sympathiques ou dépendantes de l'influence de la matrice sur les différentes fonctions de l'organisme. 354

1° Accidens qui surviennent dans l'appareil digestif pendant la grossesse. 354
De l'Odontalgie. 355
Du Ptyalisme. 357
De l'Anorexie. 359
Du Vomissement. 361
Des Appétits bizarres 363
De la Douleur épigastrique. 365
Des Coliques. 368
De la Constipation. 371
De la Diarrhée. 372
Du Ténesme. 375
De la Rétention et de l'Incontinence d'urine. 376
Des Hernies produites par la grosesse. 379
2° Des Accidens qui affectent les organes de la respiration pendant la grossesse. 381
De la Dyspnée. 382
De la Toux. 383
De l'Hémoptysie. 386
De l'Hémathémèse. 389
3° Des Accidens qui surviennent dans les organes de la circulation pendant la grossesse. 390
De la Pléthore sanguine. 391
De l'Épistaxis. 393
Des Palpitations. 394
De la Syncope. 396
Des Varices. 398
Des Hémorrhoïdes. 400
Œdème des extrémités inférieures. 402
4° Des Accidens qui surviennent dans l'Appareil cérébral durant la grossesse. 404

De la Céphalalgie. 405
De l'Insomnie ou Agrypnie. 408
Des Convulsions. 409
Névroses ophtalmiques. 410
Névroses acoustiques. 413
Névroses de l'odorat. 414
De quelques Névralgies dépendant de la grossesse. Ibid.

ARTICLE III.

Des Maladies relatives à la Parturition. 417
Maladies qui affectent d'autres organes que la matrice chez les femmes en couches. 418
De la Péritonite puerpérale. Ibid.
De la Fièvre de lait. 430
De la Phlébite. 433
De la Névrite. 434
Œdème douloureux des femmes en couches. 435
Des Abcès phlegmoneux des femmes en couches. 436
De l'Éruption miliaire. 437

ARTICLE IV.

Des Maladies relatives à la Lactation. 439
De la Polygalactie. 440
De l'Agalaxie. 442
De la Retention du lait dans les mamelles. 445
De l'Écoulement involontaire du lait. 446
Des Altérations du lait. 447

FIN DE LA TABLE.

HYGIÈNE

DES FEMMES.

HYGIÈNE DES FEMMES,

OU

CONSEILS

SUR LEUR SANTÉ AUX DIVERSES ÉPOQUES DE LA VIE.

Par le Docteur D'HUC,

Professeur particulier de médecine des femmes et des enfants, Médecin du bureau de charité et du dispensaire consacré au traitement spécial des maladies des femmes et des enfants, Membre résidant et correspondant de plusieurs sociétés savantes, Auteur de différents ouvrages et mémoires de médecine, etc., etc.

PARIS,

Librairie des Sciences médicales

DE JUST ROUVIER,

Rue de l'École-de-Médecine, 8;

Et chez l'Auteur, rue Taitbout, 8 bis.

1841.

Si dans les diverses conditions de la vie où l'homme se trouve il existe pour lui des causes de maladies et de dangers auxquels une vie sédentaire et paisible soustrait sa compagne, celle-ci,

par la nature même des fonctions qui lui sont dévolues, est exposée à des infirmités nombreuses, à des périls non moins redoutables.

Une foule d'incommodités signalent, pour la femme, le printemps de la vie; c'est au prix des plus cruelles douleurs qu'elle achète le doux titre de mère; et lorsqu'enfin elle perd les attributions de son sexe, il semble que la prolongation de son existence ne soit qu'un brevet d'infirmités : aussi chacune des époques de sa vie est-elle marquée par une révolution plus ou moins orageuse, dont nous nous proposons d'énumérer les divers accidents.

Après être entré dans quelques considérations préliminaires, nous diviserons notre travail en trois sections : la première comprendra ce qui a rapport à la puberté et aux moyens de favoriser son développement; en second lieu, nous considérerons la

femme dans les différents actes de la génération; dans la troisième, enfin, nous traiterons de l'âge critique et des moyens de prévenir les maladies qui peuvent en être la suite. Un dernier article sera consacré aux cosmétiques, dont l'emploi si fréquent semble être indispensable à la toilette des femmes.

HYGIÈNE

DES FEMMES.

HYGIÈNE DES FEMMES.

NOTIONS PRÉLIMINAIRES.

Avant d'exposer les règles d'hygiène qui sont relatives à la femme, il est indispensable de présenter quelques aperçus anatomiques et quelques explications physiologiques propres à faciliter l'intelligence de notre sujet.

De l'organisation physique et intellectuelle de la Femme.

Le système osseux de la femme diffère notablement de celui de l'homme. Ses os sont moins gros, moins durs et plus courts ; leurs éminences, leurs apophyses et leurs courbures sont moins prononcées : mais les différences les plus remarquables se trouvent dans les os du thorax et dans ceux du bassin.

La clavicule est plus droite, le sternum est plus

court, mais plus large, plus relevé en avant; la poitrine est par conséquent moins étendue, mais plus évasée chez la femme que chez l'homme.

Les os du bassin offrent plus de convexité à leur circonférence extérieure; ils sont plus courts, plus larges et moins rentrants; les pubis, en général moins longs, se touchent par un plus petit nombre de points, et semblent tourner en dehors. Cette disposition donne à l'abdomen plus d'amplitude, et favorise ainsi la dilatation de la matrice pendant la grossesse, et le passage du fœtus pendant le travail de l'accouchement. La convexité du bassin tend aussi à éloigner les fémurs l'un de l'autre; cet éloignement augmente la largeur des hanches, laquelle est encore accrue par la rondeur et le volume des cuisses; celles-ci sont moins arquées que chez l'homme, et les genoux se portent plus en dedans. Cette conformation rend la progression plus pénible chez la femme, et lui donne une démarche toute particulière, à cause du déplacement plus prononcé du tronc.

Le système musculaire n'offre pas moins de différence : les muscles sont moins vigoureux que chez l'homme, leur partie moyenne est moins saillante, leurs extrémités sont plus minces et terminées par des tendons qui s'attachent faiblement aux

os : les fibres qui les composent sont plus déliées et plus ténues.

Chez les femmes, on trouve partout une grande quantité de tissu cellulaire : ce tissu est chez elles moins solide, et contient dans ses aréoles une plus grande quantité de graisse ; c'est lui qui, en se distribuant diversement, adoucit le passage d'un organe à l'autre, efface de la surface du corps ce que celui-ci a d'inégal et de raboteux, et donne à tous les membres de la femme cette rondeur et ces contours gracieux que nous admirons en elle. Dans la femme, a dit Roussel, la nature a tout fait pour les grâces et pour l'agrément.

Si nous portons nos regards sur le système sanguin, nous trouverons ses vaisseaux infiniment plus ténus que ceux de l'homme. Chez celui-ci, les lymphatiques sont petits, peu nombreux, tandis que chez celle-là, ils sont en grand nombre et d'un assez fort calibre.

Les nerfs présentent aussi des différences incontestables : ils sont plus grêles et plus déliés que chez l'homme. Quant à leur système ganglionnaire, il est porté à un très haut degré de développement, et c'est à l'aide de cette disposition qu'on explique l'exquise sensibilité, la vivacité et la mobilité des sensations qui existent chez les femmes.

La peau de la femme diffère aussi de celle de l'homme : son tissu en est plus fin, ce qui la rend plus douce et plus délicate au toucher; elle a plus d'éclat et de blancheur, ce qui tient à l'extrême facilité avec laquelle les vaisseaux sanguins la pénètrent; ses cheveux sont aussi plus longs, plus souples, plus abondants, et se conservent plus longtemps.

On observe encore de notables différences entre les deux sexes sous le rapport des actes fonctionnels : la femme a la voix plus aiguë et plus flexible, ce qui tient à l'étroitesse de son larynx.

Chez elle, les fonctions digestives ont généralement peu d'activité : elle n'a besoin que d'une petite quantité d'aliments, et elle préfère toujours ceux qui sont le moins excitants. Il est remarquable de voir jusqu'à quel point elle peut supporter le sentiment de la faim. C'est parmi les personnes de ce sexe que l'on trouve ces exemples d'abstinence prolongée dont parlent les auteurs.

De la configuration particulière de la poitrine chez la femme résulte une différence remarquable dans les mouvements respiratoires. Sa respiration est moins bruyante, moins forte, plus facile, parce ses poumons sont plus petits, plus dilatables et moins sanguins.

Le cœur étant moins gros, moins ferme, il en résulte plus de lenteur et moins de force dans le cours du sang.

Quant aux sécrétions, elles sont bien moins abondantes chez la femme que chez l'homme; cela tient sans doute à l'écoulement périodique qui lui est particulier, ou peut-être aussi au peu d'activité de sa nutrition. La transpiration cutanée est encore moindre, et l'odeur qu'elle exale est plus acide; les urines sont aussi peu abondantes, peu chargées de sels : c'est ce qui rend la femme moins sujette aux affections calculeuses.

Enfin, les organes de la génération de la femme n'ont avec ceux de l'homme pas plus d'analogie dans leur conformation que dans leur fonction, les deux sexes concourant par des moyens différents à l'œuvre importante de la reproduction; l'un est destiné à recevoir, et l'autre à donner.

Il n'est pas plus facile de déterminer d'une manière précise pour la femme que pour l'homme cette manière d'être particulière à chaque individu qu'on appelle tempérament, et qui dépend de la prédominance de volume ou d'activité d'un organe ou d'un appareil d'organes. Cependant on peut dire que les femmes présentent en général le tempérament lymphatique, qui, se combinant fréquem-

ment avec le sanguin, donne lieu à une constitution particulière qui s'exprime au physique, par une blancheur générale de la peau, une coloration vive de la face, une souplesse des tissus; et au moral, par une sensibilité prompte à s'émouvoir, mais passagère, qui rend faciles toutes les fonctions, et donne au caractère cette légèreté et ce gracieux enjouement qui nous charment. Dans les grandes villes, les habitudes sociales concourent à réunir une susceptibilité nerveuse avec la prédominance lymphatique; d'où il résulte également, pour le physique, un défaut général de force et d'énergie; et pour le moral, une mobilité extrême, des goûts incertains, bizarres, et des volontés absolues.

Les caractères différentiels des sexes dans notre espèce ne se bornent pas à quelques changements dans la conformation du tronc et des membres : la partie du corps qui renferme les organes de l'intelligence présente encore des différences bien remarquables. C'est par l'examen comparatif de la conformation du système cérébral de la femme qu'on peut déterminer, d'une manière générale, la nature et la portée de ses facultés intellectuelles. D'abord la tête de la femme est beaucoup plus petite que celle de l'homme, et cela non-seulement d'une manière absolue, mais comparaison directement faite entre

un homme et une femme de même structure ; cette infériorité dans les dimensions du cerveau explique naturellement l'énergie moindre de ses fonctions prises collectivement. Le front de la femme est moins grand, moins découvert ; il est plus dans la direction du nez, et laisse voir à peine une légère inflexion : aussi la femme possède-t-elle, en général, à un plus faible degré les facultés dont les organes occupent la partie antérieure des hémisphères cérébraux, telles que la sagacité comparative, la pénétration métaphysique, et l'observation inductive, dont l'une fait saisir avec habileté les rapports entre les choses pour en fortifier le raisonnement, l'autre porte à remonter à l'origine des choses et à approfondir leur nature, et la troisième à mûrir et à faire fructifier les observations en déduisant toutes les conséquences qui peuvent en découler.

C'est donc en vain que, pour excuser quelque prétention ou flatter un amour-propre déplacé, on objectera qu'il a existé, et qu'il existe même encore aujourd'hui, plusieurs femmes d'un talent éminent, qui ont presque égalé tout ce que notre sexe offrait de supérieur dans divers points de la littérature et des beaux-arts. Ces exemples ne forment que de rares exceptions, et sont loin de détruire la règle générale. Peut-être même que, si

l'on voulait approfondir les productions du plus grand nombre de ces femmes à grands talents, et porter sur leur mérite un jugement impartial et sévère, on finirait par reconnaître que les unes n'ont fait qu'exploiter avec succès les avantages d'une mémoire fidèle, heureusement dirigée par l'esprit d'observation, qui est naturel chez toutes, et que les autres ont été guidées par les inspirations d'un tempérament hystérique, c'est-à-dire par l'exaltation de l'organe du sentiment de l'amour. Mais, n'en déplaise aux plus zélés admirateurs de leurs grâces et de leur beauté, on ne trouvera jamais dans leurs ouvrages cette profondeur, cette élévation, cette sublimité enfin, cachet du vrai génie, dont les œuvres de Newton, de Descartes et de Bacon, de Racine et de Voltaire, de Montesquieu et de Rousseau, de Raphael et de Michel-Ange, offrent partout, dans des genres différents, l'empreinte ineffaçable.

Aujourd'hui, l'inutilité d'une culture trop approfondie et trop recherchée de l'esprit des femmes est un fait qui devait résulter du progrès des lumières et de leur application immédiate au bonheur de la société. La sensibilité des femmes, et cette aptitude qu'elles apportent en naissant à recevoir des impressions si diverses et si multipliées, sont les consi-

dérations importantes d'après lesquelles doit être dirigée leur éducation, pour qu'elle soit le mieux appropriée à leur nature. L'excitation outrée et prolongée ne se borne pas à faire de cet organe un centre exclusif d'action et de mouvement, qui ralentit l'énergie des autres organes ou trouble leur accroissement; mais, en l'exerçant sur des matières qui ne sont pas comprises en la sphère d'activité dans laquelle il est donné à ses fonctions de se développer, on les force encore à devenir le siége d'une susceptibilité morbifique qui engendre et perpétue cette fâcheuse disposition aux céphalalgies ou migraines périodiques, aux affections nerveuses, aux vapeurs, aux accès d'hystérie, et à une foule d'autres maux qui empoisonnent l'existence des femmes. Leur éducation morale devient donc, pour ainsi dire, une question nouvelle qui doit fixer l'attention de tous les philanthropes, et particulièrement des médecins, auxquels il est surtout donné d'apprécier la nature et la portée de leur système intellectuel.

Mais, si la femme n'est pas plus appelée à briller par la profondeur et l'étendue de ses facultés intellectuelles qu'à régner par l'ascendant de ses forces physiques, de combien aussi n'est-elle pas supérieure à l'homme par tout ce qui est du ressort des

facultés affectives, ou, comme on le dit généralement, par tout ce qui tient au sentiment et au cœur. C'est de cette source commune qu'émanent la perspicacité avec laquelle elle sait démêler les mouvements secrets du cœur humain, ce sentiment si exquis des convenances qui ne la trahit jamais, et lui permet de régler adroitement ses actions et son langage selon les circonstances, cette bienveillance dénuée d'intérêt, cette humanité sans prétention, cette douceur enfin et cette élégante politesse de mœurs capable d'adoucir les caractères les plus farouches.

Règles de l'hygiène relatives à la femme.

Chacune des périodes principales de l'existence de la femme est marquée par quelques secousses qui ne sont propres qu'à rendre sa vie plus orageuse, et semblent ne s'offrir à elle que comme une triste compensation des chances de vie et de santé qu'elle trouve dans les occupations sédentaires auxquelles la nature de son organisation l'appelle. Les douleurs assiégent son enfance, et sa constitution, généralement plus délicate que celle de l'homme, les lui fait éprouver plus vivement. La puberté ne s'annonce chez elle que par des incommodités; et le titre de mère, la

plus douce jouissance qu'elle éprouve, elle ne l'obtient qu'aux dépens de ses forces, de la santé et quelquefois de la vie. Si elle échappe aux périls de l'enfantement, la jeunesse de ses enfants alarme à chaque instant sa tendresse, et leur sort futur est pour elle un motif continuel d'inquiétudes et de tourments. Ce n'est pas tout, l'époque de l'âge critique arrive et s'annonce encore par de nouveaux dangers : c'est alors, en effet, que la circulation est régie par de nouvelles lois; et le trouble que ce changement occasionne compromet quelquefois tout à coup la vie, ou, dans d'autres cas, décide la manifestation de quelques maladies que le médecin peut rarement prévenir, et qu'il ne reconnaît souvent que pour savoir qu'elles sont peut-être incurables.

Tout ce qui a rapport à l'étude physiologique du sexe féminin, prise pour sujet des règles de l'hygiène, peut en conséquence être renfermé dans trois points principaux : suivant qu'on examine la femme dans le moment où la nature la rend propre à remplir les fonctions dévolues à son sexe; dans les différentes positions où la place tout ce qui se rattache à ces fonctions; et dans l'époque enfin où elle rentre dans la vie individuelle, en perdant la faculté de concourir à la reproduction.

Il y a donc dans la vie de la femme trois époques remarquables qui réclament des précautions particulières par les dangers dont elles sont accompagnées : ce sont la première menstruation, la gestation et la parturition, enfin la cessation des menstrues.

Dans les autres moments de la vie, la santé des femmes n'exige guère de règles particulières de conduite; cependant, plus faibles et plus susceptibles d'impression que l'homme, les lois de l'hygiène sont plus impérieuses pour elles que pour nous. On sait, en effet, qu'elles supportent moins impunément les excès d'intempérance; que les températures extrêmes et leurs diverses vicissitudes dérangent plus facilement leur santé; qu'elles ne s'abandonnent pas sans danger à la fougue de leurs passions; que leur exquise sensibilité est la source inépuisable des maux les plus multipliés. Elles feront donc bien d'être sobres, de manger peu et surtout des aliments de facile digestion, et elles devront s'abstenir de boissons fortes, surtout des boissons alcooliques.

Sensibles aux impressions de l'air, les femmes devraient prendre plus de précautions dans leur manière de se vêtir; mais quand la mode a parlé, il est bien difficile que la voix de la prudence se fasse entendre.

Les bains sont très salutaires ; mais, comme l'extrême sensibilité des femmes est cause qu'elles sont plus susceptibles d'impressions que les hommes, il faut pour agir sur elles des excitants moins énergiques : aussi les bains très froids ou très chauds leur sont également nuisibles. Le bain froid ne devra même être prescrit qu'avec beaucoup de réserve ; le bain frais, durant la belle saison, pourra leur être très avantageux : il raffermit les chairs, active tous les organes et toutes les fonctions, ce qui convient parfaitement à l'espèce de constitution particulière aux femmes ; mais elles doivent avoir soin de ne s'exposer au bain froid que quelques jours après et plusieurs jours avant l'écoulement menstruel. Si elles se baignaient à l'époque des règles, ou peu de temps avant leur apparition, il pourrait en résulter quelque suppression funeste. La prudence exige qu'elles s'abstiennent du bain froid durant la grossesse ; il n'en est pas ainsi du bain tempéré, dont elles doivent user dans tous les temps avec les précautions et les ménagements convenables. Les bains de mer leur seront parfois fort utiles.

On éloignera toutes les causes qui peuvent allumer les passions ; pour cela, on ne leur permettra les spectacles, les bals, qu'avec une sage réserve : car, trop souvent répétés, ces plaisirs

leur sont plus nuisibles qu'on ne le pense communément. Le sommeil leur est nécessaire ; mais, en général, portées à l'inaction par la faiblesse de leurs organes locomoteurs, elles en prolongent trop la durée : sept à huit heures de sommeil suffisent pour l'ordinaire, et il est peu de nos dames qui dorment moins de dix heures. Cette habitude les énerve, les affaiblit et leur rend l'exercice encore plus pénible.

Bien que l'inaction soit moins funeste aux femmes qu'aux hommes, convenons cependant qu'en général elles ne font pas assez d'exercice. Peu se livrent à l'équitation, au jeu de billard, au volant; elles préfèrent une promenade insipide, où la curiosité et le désir de se montrer les conduit; ce qui est sans nul doute infiniment moins salutaire. La natation leur est avantageuse et procure à celles qui en font usage une santé bien meilleure.

SECTION PREMIÈRE.

DE LA PUBERTÉ ET DES MOYENS DE FAVORISER SON DÉVELOPPEMENT.

CHAPITRE PREMIER.

Des phénomènes de la puberté et de la première menstruation.

Avant la puberté, la femme n'offre aucun phénomène essentiel qui la distingue de l'homme du même âge. Elle est soumise aux mêmes fonctions, exposée aux mêmes maladies que ce dernier, quoiqu'elle soit déjà plus excitable, plus sensible ; mais les différences d'idiosyncrasie ne sont point encore assez marquées pour qu'il en résulte des actes vitaux particuliers ou des maladies spéciales pour le sexe féminin.

La puberté est cet âge qui, succédant à l'enfance, précède la jeunesse, dont il est le prélude ou le commencement : c'est ce moment de la vie où la

nature, après avoir donné aux organes de l'économie la plus grande partie du développement qu'ils doivent acquérir, accorde à l'individu de chaque sexe la faculté de concourir à la reproduction de son espèce.

La puberté se manifeste par différents phénomènes, dont les uns appartiennent à la vie organique et dont les autres sont intellectuels. En suivant l'ordre que la nature elle-même assigne à leur développement, nous commencerons par ceux qui sont du domaine des facultés morales.

Signes intellectuels de la puberté.

A mesure que la jeune fille grandit, et que son organisation s'approche du terme de son entier développement, son goût pour le repos et la vie sédentaire se manifeste de plus en plus. C'est vers l'âge de douze à quatorze ans, pour l'ordinaire, que la timidité, la réserve et la modestie deviennent apparentes.

A cette époque, les jeux de l'enfance ne suffisent plus aux jeunes filles. Elles éprouvent dans leur cœur un vide inconnu que rien ne peut remplir. Inquiètes d'une foule de désirs vagues et confus, elles se plaisent dans le silence, évitent les regards,

et cherchent la solitude. Leur imagination vive et mobile ajoute à leur peine, en les empêchant de fixer leurs idées sur un sujet quelconque. De là ces goûts bizarres, ces sentiments de joie, de tristesse ou de colère auxquels elles s'abandonnent souvent et pour le plus léger motif.

La mémoire, qui jusqu'alors avait prédominé sur toutes les autres facultés intellectuelles, cesse maintenant d'avoir la même fidélité. Il semble que le cerveau de la jeune fille concentre toute son énergie vers celle de ses parties qui doit présider à l'accomplissement de l'importante fonction dont tout ce trouble n'est que le signe précurseur; et si sa mémoire conserve encore de l'activité, c'est pour retracer quelques objets ou quelques scènes qu'elle n'avait point encore appréciés, mais qu'elle présume aujourd'hui pouvoir lui être de quelque utilité pour lui dévoiler le pénible mystère de sa position. Enfin, au milieu de cet embarras et de cette incertitude, elle languit dans une mélancolie profonde, soupire sans trop savoir pourquoi, et se plaît à répandre des pleurs dont elle ne peut encore se rendre un compte exact.

Bientôt cette pénible incertitude se dissipe. La jeune fille commence à entrevoir clairement l'objet de ses désirs. Ne s'abusant même plus sur la nature

des rapports qu'elle doit avoir avec ce sexe que son imagination lui représente sous les formes les plus séduisantes, elle ne se dissimule plus qu'il faut aimer, et elle s'aperçoit déjà qu'elle aime. Le besoin de l'exprimer, le désir d'être payée d'un tendre retour, éclatent dans ses yeux, se montrent dans toutes ses actions, que dirigent un naïf enjouement, une innocente et adroite coquetterie. Mais la pudeur, dont l'ascendant est marqué par l'embarras charmant qu'on voit dans toutes ses manières, vient mettre un frein à la vivacité de ses désirs, qu'elle se reproche à chaque instant d'avoir eu la témérité de former.

Cependant cette perplexité fatigante dans laquelle se trouve la jeune pubère cesse; et, à mesure que les organes éloignés auxquels sont dévolues de nouvelles fonctions se réveillent et répondent à l'appel de l'organe du sentiment, les diverses et nombreuses facultés intellectuelles reprennent leur premier essor, et acquièrent même une nouvelle énergie. Alors la jeune fille devient plus gaie; son langage est plus assuré; sa conversation s'anime et s'embellit. Maintenant elle fait un art de la coquetterie et une étude de la dissimulation; dans l'une, elle se prépare une arme bien forte pour l'attaque, et dans l'autre, un moyen bien puissant pour la

défense. Et gardons-nous de croire que la pudeur et la coquetterie soient le résultat des lois sociales : elles sont peut-être modifiées par elles ; mais ces deux sentiments découlent de la volonté directe de la nature, qui jugea convenable d'éloigner d'abord les sexes pour les réunir ensuite avec plus de force. Cette disposition, comme l'ont observé tous les physiologistes, était nécessaire, indispensable même, pour le maintien de l'espèce humaine. Cette manière de répondre par des détours et des refus continuels aux attaques de l'homme qu'excitent les formes gracieuses et séduisantes de la jeune femme, devient plus sensible encore lorsqu'elle a fait un choix.

En poursuivant notre analyse, nous serions conduits à des considérations dont le plan de cet ouvrage ne comporte pas le développement. Arrêtons-nous donc, et sachons résister aux charmes d'un tel sujet. Qu'il nous suffise d'avoir exposé dans l'ordre le plus naturel les changements divers qu'éprouve successivement, et dans le plus grand nombre de cas, l'organisation intellectuelle de la femme à cette brillante période de son existence que Buffon a appelée le printemps de la nature et la saison des plaisirs.

Signes physiques de la puberté.

Dès le moment du premier soupir de la jeune fille, ou seulement de cette inquiétude vague qu'elle éprouve d'abord, sa taille prend un accroissement considérable et rapide. Une secousse générale est imprimée à toute la masse du tissu cellulaire qui se groupe autour de chaque partie, qu'il rend saillante et dont il dessine les formes.

La voix reçoit aussi de notables modifications. Elle devient forte et rauque pendant un espace de temps considérable. Le sang, poussé avec plus de force par une action plus énergique du cerveau sur le cœur, échauffe et colore toutes les parties. Les yeux ont une expression nouvelle, et semblent communiquer cette flamme amoureuse, ce besoin d'aimer dont ils sont les éloquents interprètes.

Les organes de la reproduction prennent de l'accroissement, et deviennent le siége d'une concentration puissante d'excitabilité qui semble diriger sur eux toutes les forces de la vie. Cet excès de vitalité se transmet aux parties qui sont sympathiquement liées à la matrice et aux ovaires, et elles en ressentent presque instantanément d'importantes modifications. C'est ainsi qu'on voit les mamelles aug-

menter de volume, s'arrondir et s'élever gracieusement en formant au devant du thorax des saillies bien prononcées qui, remplissant avantageusement le premier vœu de la nature, sont aussi un des premiers éléments de la beauté.

Tous ces phénomènes sont les avant-coureurs du flux menstruel, signe caractéristique, ou mieux, complément de la puberté.

De la menstruation.

La première éruption des règles est un des plus importants phénomènes qui caractérisent le développement de la puberté chez la femme. L'âge où cet écoulement commence à se montrer varie suivant le climat, la constitution nationale ou individuelle, la manière de vivre, la direction qu'on imprime à l'éducation physique et morale, etc. Il paraît plus tôt dans les pays chauds que dans les régions froides. Ainsi, chez les peuples voisins de l'équateur, les filles sont réglées dès l'âge de dix ans et même avant, tandis que chez nous elles ne le sont en général qu'entre treize et quatorze ans, et dans le nord qu'à seize ou dix-huit. Rien, au reste, n'est plus difficile que d'établir des calculs à ce sujet, car presque partout l'homme mène

aujourd'hui une sorte de vie artificielle, et mille causes diverses (parmi lesquelles un régime trop substantiel, une éducation mal dirigée et de mauvais exemples ne sont pas les moins puissantes), contribuent à l'écarter de la nature, et à développer prématurément en lui l'instinct reproducteur, à l'existence duquel celle du flux menstruel paraît être intimement liée. Dans les grandes villes, il n'est pas rare de rencontrer des filles réglées dès l'âge de onze ans, tandis qu'on en voit d'autres, bien plus rarement à la vérité, qui ne le sont qu'à quinze, seize et dix-sept ans; tant est grande l'influence de l'éducation à cet égard chez les jeunes filles, dont l'imagination vive et mobile reçoit facilement les impressions qu'on leur communique.

Il y a bien peu de filles chez lesquelles la santé n'éprouve aucune altération au moment de la première apparition des règles. Ordinairement elle est annoncée ou accompagnée par des symptômes plus ou moins graves, selon le plus ou moins de facilité qu'elles éprouvent à se manifester. En effet, il ne se peut guère que la matrice devienne un nouveau centre d'action, vers lequel la nature dirige une partie des forces de la vie, sans que le reste de l'économie ne s'en ressente. Ainsi, d'une part, il se fait par

le vagin un écoulement de fluide blanchâtre, annonçant l'état d'exaltation dans lequel se trouve l'utérus; de l'autre, la jeune fille éprouve une lassitude et une agitation générales; elle ressent des douleurs vagues, un engourdissement dans les membres, des pesanteurs dans les lombes et les cuisses, les aines et le fondement; la tête est chaude, pesante; la respiration est moins libre qu'à l'ordinaire; les yeux deviennent douloureux, ils expriment la tristesse et l'abattement. La jeune fille éprouve des anxiétés précordiales, des bâillements et des pandiculations; ses seins se gonflent, se durcissent et acquièrent une tension pénible. Enfin, après que cette scène, dont les détails varient à l'infini selon les individus, a duré un certain laps de temps, elle se termine par l'apparition de l'écoulement sanguin au dehors. Aussitôt l'exaltation vitale diminue; une détente générale s'opère dans toute l'économie; les yeux perdent leur éclat, deviennent ternes, caves, et un cercle livide en circonscrit la partie inférieure. Presque toujours, la durée et l'abondance du premier écoulement sont moindres que celles des suivants. Souvent aussi les règles ne prennent pas sur-le-champ un type bien régulier; il n'est pas rare, par exemple, qu'à la suite d'une première menstruation bien prononcée et très abondante, les menstrues restent deux ou trois mois

sans se montrer, et qu'elles reparaissent alors au milieu d'un appareil de symptômes semblables à ceux de la première fois; que la même irrégularité subsiste encore pendant plusieurs mois, et qu'enfin il s'écoule plus ou moins de temps, quelquefois une année entière, avant que les règles aient pris le caractère de périodicité qui leur est propre.

La régularité une fois établie, elle n'est plus troublée que par l'état de grossesse ou par des causes morbifiques. Aussi les femmes ne devront jamais oublier que les moindres écarts dans les agents de l'hygiène sont susceptibles de supprimer cet écoulement, et que cette suppression peut occasionner les maladies les plus diverses. Mais les phénomènes de chaque nouvelle époque menstruelle ne sont pas toujours les mêmes. Chez certaines femmes, rien n'indique l'approche des règles, qui paraissent sans qu'aucun phénomène les annonce; chez d'autres, on voit reparaître à chaque période des symptômes analogues à ceux qui se sont montrés la première fois, et qui ne le cèdent quelquefois pas à ceux-ci en intensité.

Le temps pendant lequel les règles coulent est très variable; la quantité de sang que les femmes perdent chaque fois ne l'est pas moins, et présente des différences infinies, relativement à la température du climat, à l'âge, aux habitudes et au

tempérament. En général, dans nos climats, la menstruation dure depuis deux ou trois jours jusqu'à sept et même huit, et s'élève à six ou huit onces. Elle est plus considérable dans les pays chauds, quoiqu'il y ait cela de particulier, qu'on trouve à peine quelques traces de règles sous l'équateur et dans les contrées les plus septentrionales du globe. Elle apparaît tous les mois ; mais, quoi que l'on en ait dit, elle ne semble avoir aucune espèce de corrélation avec les phases de la lune. Les menstrues sont moins abondantes chez les femmes un peu avancées en âge, et chez celles qui ont eu plusieurs enfants ; elles le sont davantage dans les villes, chez les femmes qui ont peu d'embonpoint, qui sont d'une constitution nerveuse, bilieuse ou mélancolique, comme chez celles qui sont sédentaires ou très adonnées aux plaisirs de l'amour, de la table, etc. Toutes les personnes qui mènent une vie active, simple, frugale, habitent la campagne et laissent leur imagination et leurs sens en repos, sont moins réglées que les autres. Il est des femmes chez lesquelles l'évacuation menstruelle a lieu deux fois par mois.

En général, l'écoulement se comporte de la manière suivante : le premier jour, on voit paraître une très petite quantité de sang, ou même ce fluide se

montre et disparaît alternativement; le second jour, le flux est plus prononcé. C'est ordinairement le troisième jour qu'il est le plus marqué, puis il diminue le quatrième, et s'arrête du cinquième au huitième, selon les sujets. Chez la plupart des femmes, chaque menstruation est précédée et suivie d'un écoulement blanchâtre, qu'il faut bien distinguer des flueurs blanches.

Les menstrues éprouvent une interruption pendant toute la durée de la grossesse et de l'allaitement, et cette suppression naturelle ne nuit en rien à la santé de la femme, l'effort vital dont elles résultent se trouvant alors reporté sur le produit de la conception ou sur les mamelles. Il est cependant des femmes qui ont leur règles pendant qu'elles sont grosses ou qu'elles allaitent; mais celles-là mettent assez ordinairement au monde des enfants débiles, et celles-ci sont toujours de mauvaises nourrices, avec d'autant plus de raison même qu'elles peuvent devenir enceintes.

Vers la quarante-cinquième année à peu près, dans nos climats, les femmes cessent d'être soumises à la menstruation. Plus loin, et dans un chapitre particulier, nous exposerons les phénomènes qui caractérisent cette époque orageuse.

Les médecins de tous les temps ont beaucoup

parlé des qualités délétères du sang menstruel. Le peuple n'est pas encore désabusé aujourd'hui de ces antiques erreurs, et dans quelques provinces on voit même les vignerons crédules écarter, comme une vraie peste, les femmes qui ont leurs règles des celliers dans lesquels du vin fermente. Cependant, le sang menstruel est aussi pur que celui qui serait fourni par toute autre hémorragie. En refusant d'accorder entièrement à l'ignorance tout ce qu'elle a avancé sur ce point, on ne peut néanmoins s'empêcher d'avouer que le défaut de propreté des parties génitales, le séjour prolongé du sang dans ces parties, son mélange avec le mucus abondant qui lubrifie leur intérieur, peuvent faire contracter au flux menstruel une odeur désagréable et des qualités irritantes propres à expliquer la cause de certaines blennorrhagies dont se trouvent affectés quelques hommes, pour n'avoir pas suspendu leurs approches amoureuses pendant ce temps.

Tant d'hypothèses pour expliquer la menstruation ont été imaginées, qu'il serait infiniment trop long de les rapporter toutes. L'une des plus anciennes est celle dans laquelle on considère ce phénomène comme une simple excrétion destinée à l'écoulement du sang inutile. Suivant ses partisans, la matrice est un cloaque; elle se débarrasse pério-

diquement de toutes les impuretés du corps qui s'y rassemblent. D'autres ont tâché de faire prévaloir leurs savantes théories, basées sur la disposition de la matrice et de l'artère aorte. Mais n'est-il pas plus simple et plus raisonnable de croire que la nature a donné à la femme une plus grande quantité de sang qu'il ne lui en faut pour sa propre conservation; que ce sang lui est accordé afin qu'elle puisse en fournir une quantité suffisante pour la nourriture du fœtus, sans que ce surcroît de dépense devienne nuisible à sa santé hors le temps de la gestation?

Sans doute, cette théorie n'est pas parfaitement juste; elle n'explique pas pourquoi les femelles de certains animaux dont l'organisation se rapproche le plus de celle de notre espèce, ne sont point soumises à la menstruation, ni pourquoi quelques femmes conçoivent sans jamais avoir été réglées, tandis que d'autres n'ont pas cessé de l'être pendant le temps de la gestation, et ont cependant donné le jour à des enfants bien portants. Mais ce qui semble mettre hors de doute l'influence du flux menstruel sur l'acte de la reproduction, c'est que par lui la nature signale l'aptitude des organes génitaux à l'exercice de leurs fonctions, et qu'à la cessation de cette hémorragie elle pose, presque dans tous les cas, les limites de la fécondité.

CHAPITRE II.

Règles de l'hygiène applicables à la santé de la femme au moment de la puberté et pendant la menstruation.

Tant de périls environnent la femme à l'époque de la puberté, qu'on ne saurait jamais mettre assez de soin à établir les véritables principes sur lesquels repose l'intégrité des nouvelles fonctions qui apparaissent chez la femme à cette période de sa vie, afin de mieux s'assurer le libre et entier développement des phénomènes naturels qui précèdent, suivent ou accompagnent ces fonctions.

Moyens de régulariser le développement des phénomènes de la puberté.

Dès qu'une jeune fille est parvenue à sa douzième ou treizième année, elle laisse entrevoir ce trouble moral et cette vague inquiétude que nous avons signalés comme les signes précurseurs de la puberté; elle réclame de la part des personnes chargées de veiller à son bonheur une attention nouvelle et des soins particuliers.

Pendant la puberté, le système cérébral, comme toutes les parties de l'économie, d'abord troublé par le développement soudain d'une nouvelle faculté morale, finit souvent par en être tellement influencé, qu'il lui cède toute son activité, et semble n'agir que par son intervention. Il s'ensuit que les soins que réclame la jeune fille entrant dans la puberté doivent d'abord être dirigés vers l'exercice des facultés intellectuelles, afin d'en régulariser le développement.

A ce sujet, nous dirons que l'éducation que les jeunes filles reçoivent dans les grandes pensions, en supposant même qu'elle soit sans inconvénient pendant l'enfance, a des dangers incontestables à l'époque qui nous occupe. Les personnes qui dirigent ces établissements, quelque zélées et dignes de confiance qu'elles soient, ne peuvent surveiller particulièrement chaque jeune personne confiée à leurs soins. Une intimité dangereuse s'établit entre quelques-unes du même âge; elles se font mutuellement la confidence de leurs plus secrètes pensées. Quelques amies officieuses et discrètes, rendues à leurs parents, c'est-à-dire à la liberté, reviennent visiter les pensionnaires. Leur premier soin est de faire part des découvertes qu'on a pu faire sur les objets dont on a si souvent parlé; le zèle va même jusqu'à communiquer quelques livres dont les pages brû-

lantes sont analysées avec d'autant plus de soin et d'ardeur, que les institutrices ont eu la précaution de les proscrire, et par cela même l'imprudence de les indiquer.

Enfin, il arrive quelquefois encore que la voix de la pudeur n'est que faiblement entendue; que des liaisons trop étroites et trop intimes se forment, et que des habitudes funestes se contractent en peu de temps. La jeune fille alors n'accorde plus qu'une faible attention aux objets de ses études, si ce n'est à la musique, dont les accents et les paroles expriment souvent l'état de son ame. Maussade, distraite et languissante, elle devient l'objet de reproches continuels de la part des institutrices, qui, pressentant quelquefois la cause de ce trouble, la surveillent davantage, mais se bornent à quelques légères exhortations. Elles savent bien que l'exercice et les distractions peuvent seuls être salutaires; mais comment se décider à intervertir l'ordre établi des occupations journalières? Il est plus simple d'avertir les parents, en ne leur laissant entrevoir que vaguement la vérité, pour éviter les reproches, et de prétexter quelques motifs pour leur persuader qu'il est convenable de retirer leurs enfants de la pension. Les parents cèdent, mais la santé de leurs filles est quelquefois altérée jusque dans sa source.

Cependant, si l'époque de la puberté est le moment où il est nécessaire de retirer une jeune fille de sa pension, il n'est pas encore celui où il convient de l'introduire dans le monde : des rapports trop directs avec les personnes de l'autre sexe ne peuvent qu'avoir des suites dangereuses pour une imagination ardente de désirs, mais sans expérience, et par cela même trop disposée à se laisser entraîner par le penchant qui la domine.

La fréquentation des spectacles doit aussi être soigneusement évitée, comme ne pouvant que produire des sensations trop conformes aux goûts du moment. Il est presque inutile de signaler le danger qu'il y aurait à exposer aux yeux des jeunes pubères, non-seulement toutes les peintures lascives, mais même la plupart de celles qui ne sont qu'une trop parfaite imitation de la nature.

Nous devons encore signaler la lecture des romans comme un moyen tout à fait propre à fausser le jugement des jeunes filles et à les écarter des devoirs que la nature et la société imposent à leur sexe. Ce genre de lecture peut devenir une cause prédisposante de maladies à une époque surtout où toutes les facultés se trouvent dominées par le sentiment dont la plupart de ces ouvrages ne sont qu'une peinture ridicule ou une bizarre exagération.

Nous sommes cependant bien loin d'interdire aux jeunes pubères toute espèce de travail intellectuel. Ce n'est pas l'exercice du cerveau par lui-même qui peut devenir dangereux à cette époque, mais seulement son excitation dans le sens de la faculté qui tend à se développer. Ainsi, la jeune personne pourra s'exercer principalement à l'étude de l'histoire, de la géographie, du dessin et de la saine morale.

Il arrive quelquefois, malgré toutes les précautions convenables, que les désirs, de vagues et modérés qu'ils étaient, deviennent tout à coup ardents, irrésistibles, et que la raison et la pudeur sont étouffées par ce nouveau besoin devenu impérieux. Dans cette lutte inégale, où la nature est sur le point de l'emporter sur les institutions sociales, il est urgent d'insister sur l'emploi de tous les moyens qui peuvent opérer une diversion aux opérations de l'entendement. Parmi ces moyens, aucun ne saurait être plus efficace que les exercices corporels. Celui de la voiture a quelquefois suffi pour dissiper chez certaines jeunes filles la disposition maladive dans laquelle elles se trouvent alors. Mais pour retirer de cet exercice, passif par lui-même, un succès marqué, il faut qu'il soit pris dans une voiture modérément suspendue et décou-

verte ; en apprenant à ces jeunes filles à diriger elles-mêmes les chevaux, on leur procure une distraction souvent fort utile. La danse, considérée comme moyen hygiénique, et prise avec modération, leur est très favorable. Il en est de même de l'équitation. L'apparition du flux menstruel étant précédée pour l'ordinaire d'un trouble que dénote l'état de pléthore, deux indications se présentent à remplir à cet égard : 1° il faut modérer cette excitation sanguine, afin qu'elle ne porte pas son action sur d'autres organes que ceux vers lesquels la nature tend à la diriger ; 2° il convient de disposer favorablement ces derniers pour qu'ils accomplissent sans efforts la nouvelle fonction qui en est le but.

L'alimentation doit être mise au premier rang des moyens propres à remplir la première de ces deux indications. En conséquence, les aliments seront choisis parmi les substances végétales qui sont d'une facile digestion, comme les plantes herbacées, le laitage, les viandes blanches, celles provenant des jeunes animaux, et préparées de la manière la plus simple possible. Le vin étendu de beaucoup d'eau, la bière légère, la limonade, l'eau de framboises, de groseilles, doivent former la principale, sinon l'unique boisson. Les aliments salés et fortement épicés ou aromatisés, les fruits acides

et verts, les liqueurs alcooliques, le thé, le café et cette foule de substances de mauvaise nature dont les filles se montrent en général fort avides à l'époque de la puberté, seront soigneusement proscrites.

Les bains tièdes, pris à de courts intervalles, sont fort avantageux. En procurant une détente générale, ils deviennent les auxiliaires du régime que nous avons tracé. De plus, en assouplissant le tissu de la peau, ils favorisent la disparition de ces éruptions cutanées auxquelles sont souvent sujettes les jeunes filles à cette époque.

Quant aux émissions sanguines copieuses, elles sont quelquefois indiquées. Cependant il faut être avare de ce moyen, car il peut devenir dangereux dans certaines circonstances; on doit en réserver exclusivement l'emploi au cas où il existe un état excessif de pléthore, ou à ceux dans lesquels une inflammation profonde menace quelque organe important.

Pour remplir la seconde indication, qui consiste à disposer favorablement les organes de la génération à devenir le siége de cette excitation qui doit précéder l'accomplissement de leurs fonctions, il suffit souvent des plus simples moyens. La promenade à pied, souvent renouvelée et portée jusqu'à un

point voisin de la fatigue, de légères frictions sur la partie interne des cuisses, les vêtements de laine, l'entretien de la chaleur autour de ces parties; l'habitation dans un lieu sec et élevé, suffisent le plus ordinairement pour déterminer l'apparition du flux menstruel. Cependant il arrive souvent qu'on est obligé d'avoir recours à l'emploi de moyens plus énergiques, tels que l'équitation, les bains de siége très chauds, certains excitants, quelques purgatifs, l'immersion des pieds dans l'eau chaude rendue irritante par l'addition du sel ou de la moutarde; enfin, les fumigations aromatiques dirigées vers les parties génitales, et les fomentations légèrement excitantes appliquées sur l'hypogastre, les ventouses sèches sur la face interne des cuisses, et même l'application de quelques sangsues aux aines ou aux parties génitales.

L'évacuation sanguine cède le plus souvent à l'action de ces divers moyens, à moins cependant qu'elle ne rencontre un obstacle dans quelque vice de conformation des organes génitaux, ou dans la direction vicieuse qu'aurait prise la fluxion sanguine vers un autre organe, par suite d'une hémorragie habituelle. Lorsqu'une jeune personne, au moment de la puberté, éprouve à différentes reprises, et toujours sans effet, les symptômes de la menstrua-

tion, et qu'il s'y joint des douleurs toujours croissantes dans les lombes, et surtout lorsque la rétention ne peut pas être attribuée à aucune des causes que nous avons déjà indiquées et à celles que nous indiquerons bientôt, on est en droit dès lors de soupçonner un vice de conformation, et il est indispensable de s'en assurer. Dans le second cas, c'est-à-dire lorsqu'un flux hémorroïdal, par exemple, remplace l'écoulement menstruel, circonstance qui tient le plus souvent à une disposition vicieuse de l'utérus, on doit se borner à l'emploi des moyens généraux que nous avons indiqués pour faciliter la menstruation.

C'est principalement à l'époque de la puberté que les vêtements des jeunes filles réclament l'attention. La partie de leur habillement contre laquelle on s'est élevé avec le plus de force et de justice, est le corset (1). Ce moyen de torture, auquel la coquetterie soumet les femmes, pour donner à la taille plus de finesse, ou pour masquer quelques défectuosités, qu'il ne fait souvent qu'accroître, exerce une compression qui ne peut pas être sans danger pour la poitrine, à un âge surtout où cette cavité prend du développe-

(1) Voir l'*Hygiène de l'Enfance*, par le docteur D'HUC, page 32.

ment, et pour les seins, qui, par le fait seul de leur accroissement subit, acquièrent un gonflement douloureux. D'ailleurs, ne doit-on pas craindre qu'une compression exercée vers le cœur ne nuise à l'action de cet organe, et ne devienne la cause de ces palpitations qu'éprouvent fréquemment quelques jeunes filles à cet âge, et qui ne sont quelquefois qu'un prélude d'affections anévrismatiques? Qu'on dépouille donc ces corsets, si on en veut absolument, de ces pièces d'acier et de baleine qui leur donnent l'aspect d'un étui, et qu'ils ne soient formés que d'un tissu ferme, mais élastique, qui puisse soutenir convenablement le corps et se prêter à tous ses mouvements, sans nuire au développement de la cavité pectorale et à l'accroissement des organes de l'allaitement.

De l'inapparition des règles résultant d'une constitution vicieuse, et des moyens de ramener cette fonction à son type normal.

On peut rapporter à trois états principaux la cause immédiate de la rétention des règles : une constitution nerveuse, un excès de forces dans l'action vitale, et une débilité générale. Ainsi, chez les filles d'une grande susceptibilité nerveuse, la révolution périodique s'annonce par des émotions va-

riées, qui les tourmentent et réveillent prématurément les organes sexuels en y portant un feu encore inconnu. On voit survenir alors les anomalies nerveuses les plus étranges, et toutes les maladies qui en dépendent, telles que l'hystérie et la nymphomanie. Chez les femmes robustes, où il existe un surcroît d'énergie des forces vitales, la cause la plus légère peut produire une phlegmasie locale, une fièvre inflammatoire, etc.

Quand la jeune fille est d'un tempérament lymphatique, ou qu'elle a été soumise longtemps à l'action de causes débilitantes, elle est triste, recherche la solitude; elle a de la propension au sommeil et au repos, le moindre exercice est pour elle une fatigue; aussi éprouve-t-elle une torpeur et une sorte d'engourdissement dans les membres, des pandiculations, des douleurs de tête. Plus tard, la couleur vermeille du visage disparaît, et fait place à un teint pâle et plombé; quand cet état est invétéré, la peau est quelquefois terne, jaunâtre ou verdâtre, comme dans la jaunisse. Une légère bouffissure apparaît à la face; les paupières sont cernées, les yeux battus; les pieds gonflent vers le soir. Plusieurs sont atteintes de céphalalgie, éprouvent des syncopes, des toux sèches, des palpitations. Il en est qui sont tourmentées de frayeurs noctur-

nes. Presque toutes se plaignent de douleurs dans le dos, aux lombes, aux articulations et dans les jambes. A mesure que la maladie fait des progrès, la digestion devient pénible et s'accompagne de douleurs épigastriques, de diarrhée ou de constipation, de borborygmes, quelquefois de soif ardente. C'est à ce cortége d'accidents que l'on a donné le nom de chlorose ou pâles couleurs.

Nous avons déjà fait remarquer les dangers de l'exaltation de la sensibilité chez les jeunes filles pubères, en même temps que nous avons indiqué les moyens propres à les prévenir ou à lès combattre. Nous allons nous occuper ici des moyens de développer les phénomènes de la puberté empêchés par le défaut d'énergie vitale.

Lorsqu'une jeune fille d'un tempérament lymphatique, d'une organisation peu excitable, et parvenue à cet âge où elle doit revêtir les signes caractéristiques de la nubilité, présentera donc cet ensemble de symptômes que l'on désigne sous le nom de chlorose, on cherchera à prévenir ou à détruire l'état d'atonie de tout le système, soit en s'adressant à l'appareil cérébral, en éveillant de tendres émotions et de doux sentiments; soit en déployant les moyens qui ont une action spéciale sur l'utérus; ou bien en agissant à la fois sur toutes

les fonctions de l'organisme. Ainsi, aux études sérieuses on substituera la culture de la peinture, de la musique; on éloignera toute cause de mécontentement, et on procurera tous les moyens d'une bruyante distraction; en même temps que l'on permettra la lecture des ouvrages d'imagination, la fréquentation des assemblées nombreuses, des bals, des spectacles, où les affections tendres sont exprimées avec cet art qu'approuvent la décence et le bon goût.

Les chlorotiques doivent se couvrir de vêtements légers, mais chauds; habiter dans des lieux secs et élevés, des appartements exposés au midi; elles doivent porter des caleçons, soit de flanelle, soit de tissu de coton, selon la saison, et faire usage de frictions sèches, qui ont la propriété d'exciter l'action de la peau et de favoriser la circulation capillaire et la transpiration insensible. Elles devront aussi éviter les lits mous et trop chauds, qui entretiennent la faiblesse générale. Dans la circonstance qui nous occupe, les bains froids à l'eau courante, les bains de mer et ceux de vapeurs aromatiques, sont convenables autant que les bains chauds seraient contraires.

La nourriture de ces jeunes filles doit être entièrement tonique, et quelquefois même stimulante.

Elles feront usage de viande de bœuf, de gibier; les boissons seront légèrement excitantes, mais prises avec modération. On les forcera à se lever de bonne heure, à se livrer aux exercices de la danse, de la course et du volant; à monter à cheval, à se promener dans des voitures peu suspendues, et à choisir pour les promenades des lieux qui puissent offrir des objets de distraction agréables.

Lorsque ces moyens sont insuffisants, ou que le succès s'en fait trop longtemps attendre, il serait prudent de recourir aux ressources pharmaceutiques. Parmi ceux de ces médicaments qui jouissent le plus de la faveur des praticiens, on doit signaler les préparations de fer, données à faible dose, mais longtemps continuées.

Après avoir déterminé une excitation favorable sur les organes dont l'atonie est regardée comme la cause la plus fréquente de l'état qui nous occupe, il faut songer à diriger les efforts de l'excitation générale sur les organes mêmes de la génération. En conséquence, on aura recours aux moyens que nous avons déjà indiqués, en insistant particulièrement sur les ventouses sèches appliquées à la partie interne des cuisses, sur les bains de siége aromatiques et les fumigations de même nature.

L'usage des plaisirs de l'amour a été quelquefois fort utile pour procurer la menstruation; ce moyen convient spécialement dans les cas où le défaut de règles provient d'une excitation trop faible dans les organes de la reproduction. Nous reviendrons sur l'emploi de ce moyen, en examinant la femme dans l'état de mariage.

Précautions hygiéniques applicables au retour périodique des règles.

Les indications hygiéniques relatives au flux menstruel, considéré dans son écoulement périodique, peuvent être réduites à deux chefs principaux, selon qu'elles se dirigent, soit vers sa suppression ou sa diminution extrême, soit vers l'augmentation excessive de la quantité de sang habituellement fournie.

Les causes qui peuvent le plus fréquemment supprimer les menstrues au moment de leur écoulement sont, les bains et surtout les pédiluves froids, le passage subit d'une température chaude à une température froide, des lotions froides ou astringentes faites sur quelques parties du corps et particulièrement sur les parties sexuelles; les frayeurs, les emportements, une chute, un coup, une sai-

gnée du bras pratiquée mal à propos, de violents purgatifs, et enfin toutes les causes de maladie agissant d'une manière prompte et énergique.

Ces considérations doivent engager les femmes à éviter les affections tristes pendant le temps des menstrues. Elles ne passeront qu'avec précaution d'une température à une autre, et surtout d'un air chaud à un air froid; se couvriront, si la saison l'exige, de vêtements chauds et uniformément répartis sur tout le corps. Toutes, dans ce moment, devraient porter des caleçons pour se garantir les membres inférieurs de l'action du froid. Elles feront bien aussi de mettre leur nourriture au-dessous de la quantité habituelle; de ne choisir que des aliments de facile digestion, et d'éviter les boissons fortes et excitantes.

Les causes qui peuvent porter le sang menstruel au delà de sa quantité habituelle sont, une nourriture succulente, l'excès des liqueurs spiritueuses, du café, du thé, le passage d'un climat tempéré à un climat brûlant, des exercices violents et prolongés, l'abus de certains purgatifs chauds et âcres, l'excitation des facultés intellectuelles.

Il en est d'autres encore qui peuvent provoquer l'abondance excessive des menstrues en agissant directement sur les organes de la génération, telles

que l'abus des jouissances vénériennes, surtout au moment de la menstruation, les affections organiques de la matrice, l'usage des chaufferettes, l'abus des lavements, une vie sédentaire, oisive et sensuelle.

Les moyens propres à ramener les règles à leur état naturel varient selon les circonstances qui ont provoqué leur abondance. Ainsi, les femmes qui se trouveraient dans un état de pléthore et d'excitation générale doivent se soumettre à un régime doux et léger, à l'usage des boissons acidules froides. Dans certains cas même, il conviendra de pratiquer quelques légères saignées du bras.

Celles qui doivent l'abondance de leur menstruation à un état habituel de susceptibilité de la matrice, seront forcées de renoncer à l'oisiveté et à l'inaction. Elles devront faire de fréquentes promenades en plein air, ne s'asseoir que sur des siéges uniformes et résistants, et ne reposer la nuit que sur des matelats de crin, ou de toute autre matière peu propre à concentrer la chaleur sur les organes de la génération. Il faut aussi qu'elles évitent toutes les contentions d'esprit prolongées, ou les impressions morales vives, et que dans le moment du flux elles s'abstiennent des jouissances amoureuses plus particulièrement encore que toutes les autres femmes.

SECTION DEUXIÈME.

DE LA FEMME CONSIDÉRÉE DANS LES DIFFÉRENTS ACTES DE LA GÉNÉRATION.

CHAPITRE PREMIER.

Du mariage envisagé relativement à la santé de la femme.

La jeune pubère vient d'entrer dans une carrière nouvelle et toute différente de celle qu'elle a parcourue jusqu'alors. Les qualités qu'elle vient d'acquérir lui montrent non-seulement des besoins à satisfaire, mais lui imposent encore, à titre de devoirs, des liens qui, dans l'ordre naturel, lui étaient entièrement étrangers avant cette époque. Ces liens légalisés, ou soumis chez toutes les nations civilisées à des règles dont la plupart sont inviolables, constituent le mariage.

La statistique a prouvé d'une manière positive la supériorité des chances de longévité dévolues aux personnes qui vivent dans l'état de mariage sur

celles qui sont propres aux individus vivant dans le célibat. Les raisons des avantages attachés à l'état de mariage se trouvent suffisamment dans les secours mutuels et les consolations réciproques qui compensent amplement les peines de la vie; dans la certitude de trouver un ami ou une amie, lorsque toute espèce d'attachement ne présente ailleurs que le vain simulacre de l'amitié; dans les soins empressés qu'on se prodigue dans toutes maladies dont les débuts sont toujours négligés quand on est seul; dans le plus grand degré d'activité à laquelle on est obligé de se livrer quand on a une famille; dans la régularité que prennent tous les actes de la vie; enfin, dans la satisfaction pour l'un et l'autre sexe des désirs que modèrent l'habitude du plaisir et la commodité de la possession.

Ainsi, dès qu'une jeune fille nubile laissera entrevoir un penchant bien décidé pour l'autre sexe et témoignera qu'elle a fait un choix, ou que, victime de vains désirs et succombant à une passion malheureuse, elle éprouvera les préludes de quelques-unes de ces affections qui sont le résultat de la continence, telles que l'épilepsie, l'hystérie, diverses lésions mentales, et ces maladies nerveuses connues sous le nom de vapeurs, d'attaques de nerfs, etc.; lorsqu'une jeune fille se trouvera dans

une de ces circonstances, disons-nous, il ne faut pas hésiter à l'unir à l'objet de son amour; car si l'on attend que la maladie ait fait des progrès, l'épreuve pourrait non-seulement n'avoir aucun succès, mais offrir même des chances dangereuses; tandis qu'en se prêtant à ses vœux, on la rendra à sa raison et à sa vertu, en même temps que l'on donnera à la société un être qui peut devenir un de ses plus beaux ornements.

Lorsque des motifs d'intérêt ou des raisons de convenance mettent un obstacle insurmontable à une union passionnément désirée, il faut soumettre la jeune fille à tous les moyens de diversion que l'on peut lui procurer. On exigera de la jeune personne une vie plus active; on l'engagera surtout à entreprendre quelque voyage de long cours, à monter à cheval et à prendre le plus d'exercice qu'il lui sera possible. On doit bien se garder, dans ce cas, de suivre le précepte de quelques médecins qui conseillent le séjour à la campagne et le parfum des champs, la pureté de l'air, et la douceur de la vie champêtre : mieux vaut l'air impur des grandes villes. Le mouvement agité du peuple, le bruit tumultueux des rues, les curiosités, les monuments, la variété des spectacles gais, les promenades embellies par l'art fixeront bien plus sûrement leurs

idées que la tranquillité de la campagne, si favorable aux rêveries.

Mais autant il est important de ne pas trop différer le moment d'établir la jeune fille, autant il deviendrait nuisible pour elle de l'engager dans les liens du mariage avant de s'être assuré si elle se trouve parfaitement dans les conditions convenables pour remplir toutes les fonctions auxquelles le mariage l'appelle. L'impulsion de la nature et le besoin de répondre à ses vues ne sont pas les seules circonstances à prendre en considération; une foule de motifs peuvent en décider autrement que les désirs : toute condescendance irréfléchie à cet égard pourrait avoir les suites les plus funestes sur la santé, souvent même sur la vie de la jeune fille. Ces circonstances peuvent se réduire à trois points principaux, selon qu'elles dépendent de l'âge, de la conformation, ou d'infirmités.

De l'âge où il convient de marier une jeune fille.

La première loi de tous les peuples civilisés, sur le mariage, a été de fixer l'âge avant lequel il doit être interdit. Cette condition fondamentale, quelque arbitraire qu'elle soit, du moins en apparence, est pourtant le moyen le plus certain d'assurer la vie,

la force et la santé des générations futures; mais le moment de la puberté parfaite n'arrivant pas au même âge dans tous les climats, on conçoit que les législateurs aient varié sur la fixation de l'époque du mariage: ils se sont accordés seulement sur ce point important, que cette époque arrivait plus tôt pour la femme que pour l'homme.

Nos lois actuelles interdisent le mariage pour les filles avant quinze ans révolus. Cependant l'autorité, pour des motifs graves, accorde ce qu'on nomme des dispenses d'âge. Mais nulle précaution, comme le remarquent avec juste raison les médecins légistes, n'a été prise pour s'opposer aux disproportions d'âge qui signalent un si grand nombre de mariages. En voyant qu'aucune garantie sociale n'a été accordée à cette jeune et innocente fille, ou mieux à cette malheureuse victime de l'ambition, que des parents avides font passer, malgré ses larmes, dans le lit d'un mari hideux ou d'un vieillard décrépit, la véritable philanthropie n'a-t-elle pas le droit de reprocher à nos institutions d'avoir quelquefois sacrifié le bonheur des individus aux chances probables d'une population quelle qu'elle puisse être?

Quelle que soit l'époque légale du mariage, l'apparition du signe caractéristique de la puberté ne

constitue pas l'état de nubilité parfaite, et il est toujours prudent, quand rien n'en décide autrement, de mettre entre le moment de cette apparition et l'instant du mariage, un intervalle de deux ans ;.car ce n'est en général qu'alors que le flux menstruel a pris la régularité qui lui est convenable, et que la jeune fille a touché au terme de son entier développement.

Difformités qui doivent mettre obstacle au mariage chez la femme.

Certains vices de conformation peuvent s'opposer à l'acte de la génération et de l'accouchement ; parmi ces vices, ceux auxquels on peut remédier ne doivent pas être regardés comme des motifs d'opposition au mariage. La configuration du bassin mérite une attention spéciale chez une femme qui veut contracter cette union, car c'est de cette conformation que dépend son sort et celui de son enfant.

On serait rarement réduit à employer les tristes ressources de l'art dans l'accouchement, si l'on avait fait connaître aux filles contrefaites la nécessité d'un examen qui, à la vérité, ne peut avoir lieu sans répugner à la pudeur. Cependant, on peut présumer une conformation vicieuse du bassin lorsque la

courbure de la colonne vertébrale est telle qu'elle fait rentrer la dernière vertèbre lombaire dans la cavité supérieure du bassin ; lorsque les irrégularités des os coxaux le fait relever excessivement d'un côté ; lorsque les cuisses se trouvent pressées l'une contre l'autre, et lorsqu'enfin il reste des traces de rachitisme, telles que la courbure des os longs, et le développement extraordinaire de leurs extrémités. Il est cependant des femmes horriblement contrefaites chez lesquelles le bassin se trouve avoir ses proportions naturelles, en sorte qu'elles accouchent très heureusement; tandis qu'un grand nombre d'autres, avec l'apparence de la structure la plus régulière, ont un vice de conformation qui rend leur première couche inévitablement mortelle.

La bonne conformation extérieure peut aider dans cet examen, car l'absence des caractères d'une bonne conformation est l'indice d'une configuration vicieuse. Un bassin bien conformé se reconnaît à la rondeur des hanches, à leur égalité en hauteur et en largeur, à la convexité du pubis, à une dépression superficielle de la partie postérieure du sacrum, à une hauteur de quatre pouces et demi à cinq pouces du sommet du sacrum, à l'extrémité du coccyx, à une épaisseur de sept pouces environ de l'apophyse épineuse de la dernière ver-

tèbre lombaire jusqu'au mont de vénus, et à huit à neuf pouces d'écartement entre les tubercules antérieurs et supérieurs de l'os des iles.

Il est probable que si les filles contrefaites ou qui ont été rachitiques dans leur enfance, avaient été averties des dangers auxquels elles s'exposent en contractant le mariage; que si leurs parents avaient consulté un accoucheur expérimenté, qui eût déclaré à ces jeunes personnes qu'il n'y avait d'espoir pour elles, en devenant grosses, que dans des opérations cruelles, mais indispensables pour leur procurer un enfant vivant, il est probable, disons-nous, que le plus grand nombre d'entre elles n'eût pas voulu goûter les plaisirs de la maternité à un tel prix. L'examen du bassin est donc de la dernière importance chez les femmes dont la mauvaise conformation extérieure donne lieu de soupçonner quelque vice dans cette cavité.

Nous voudrions qu'il existât une loi portant la disposition suivante : une fille ne pourra se marier lorsqu'un vice de conformation, dûment attesté par des gens de l'art, aura constaté l'impossibilité physique de la conception et l'accouchement sans un danger imminent pour la mère ou pour l'enfant. Une semblable loi paraîtra d'abord une atteinte au premier droit des citoyens, celui de la propriété de

leurs personnes; mais on pensera différemment, si l'on réfléchit que nous ne devons pas regarder l'union des deux sexes uniquement comme un acte qui a pour but le plaisir qu'ils se procurent réciproquement, et comme la reproduction telle quelle de l'espèce ; et l'on reconnaîtra que cette union a en outre avec la société des rapports plus importants devant lesquels toute considération particulière doit céder.

Des maladies qui peuvent s'opposer au mariage.

Il est assez difficile de préciser rigoureusement le nombre de ces maladies; tout dépend à cet égard de la nature de leurs causes, de leurs complications et surtout de leur intensité. Il en est quelques-unes cependant sur la marche et la terminaison desquelles le mariage exerce une influence si souvent nuisible qu'elles doivent être regardées comme des raisons bien fondées de célibat. Telles sont, par exemple, les inflammations profondes des organes de la respiration; une disposition bien prononcée aux anévrismes du cœur ou des principaux troncs artériels; certaines altérations de l'organe de l'intelligence, telles que l'épilepsie, la manie, l'idio-

tisme, enfin, les lésions organiques des parties qui servent à l'acte de la génération.

Dans les deux premiers cas, les jouissances de l'amour agissent sur la marche de la maladie, en excitant le système sanguin. Quant à l'épilepsie, à l'idiotisme et à la manie, l'excitation cérébrale vive et fréquemment répétée de l'organe vénérien ne peuvent que les augmenter et les conduire rapidement à une terminaison funeste. Ces affections doivent être placées avec d'autant plus de raison au nombre des causes d'opposition au mariage, qu'elles se transmettent par voie de génération avec une facilité incontestable. Il n'en est pas ainsi du somnambulisme et de la mélancolie; ces deux états du cerveau ne forment presque jamais des motifs d'opposition à l'union d'une jeune fille; il est toujours probable qu'ils disparaîtront par le nouveau genre d'excitation que reçoit cet organe.

Quant aux lésions organiques des parties qui servent d'une manière quelconque à l'acte de la génération, il faut, pour décider si elles doivent être regardées comme des raisons d'opposition à l'union sexuelle, avoir égard à l'influence qu'elles peuvent exercer sur l'état de grossesse et d'accouchement.

CHAPITRE II.

Des conditions sur lesquelles repose la conception, et des moyens de la favoriser.

En se condamnant elle-même à vivre dans une douce sujétion avec l'homme de son choix, la jeune fille n'a fait que répondre à la voix de son cœur, et suivre l'impulsion de la nature qui lui montrait cet état comme le seul où elle pût rencontrer le vrai bonheur. Mais la transformation de la fille en femme ne consiste pas uniquement dans la défloration ; elle imprime à l'ensemble de son économie une modification bien remarquable, indépendamment d'une foule d'affections ou de dispositions maladives qu'elle fait disparaître.

La satisfaction des désirs à laquelle conduit le mariage, augmente l'énergie du système circulatoire sanguin ; les muscles deviennent plus forts, les sucs blancs sont en moindre quantité ; le tempérament sanguin, en un mot, fait disparaître la prédominance lymphatique. Aussi ces jouissances, prises avec modération, sont-elles très favorables aux scrofuleux. Elles donnent encore une nouvelle disposition aux facultés intellectuelles. La timidité

de la jeune femme se change en assurance ; sa démarche est moins gênée; sa conversation, sa voix même, sont moins incertaines.

Mais la nature n'est pas encore satisfaite ; la réunion des sexes et les plaisirs qu'ils y trouvent ne sont qu'un moyen qu'elle emploie pour arriver à la reproduction de l'espèce, objet exclusif de toutes ses vues. Pour que la fécondation s'opère, il est encore nécessaire qu'il n'existe aucun vice de conformation dans les parties destinées à recevoir ou à conserver les produits qui doivent former l'embryon, et qu'il y ait une certaine harmonie entre l'homme et la femme.

On peut ranger les causes de stérilité dans deux classes. Dans la première sont comprises celles qui résultent d'un vice de conformation, soit acquis, soit originel ; la seconde renferme les maladies générales, les dispositions individuelles du tempérament qui peuvent rendre la femme inhabile à la génération, quoiqu'elle soit apte à la copulation.

Dispositions organiques qui s'opposent à la conception.

Les causes de stérilité qui dépendent des parties de la génération sont assez nombreuses; mais on

ne peut que dans un petit nombre de cas porter un jugement certain sur leur existence.

L'absence de la matrice, le défaut de cavité dans son intérieur, l'oblitération de ses orifices, rendent la femme stérile. Indépendamment de ces dispositions vicieuses, plusieurs maladies de la matrice, telles que le cancer, les flueurs blanches habituelles et les pertes réitérées, peuvent devenir causes de stérilité. Il existe pourtant des exemples dans lesquels le squirrhe et le cancer du col de l'utérus n'ont pas empêché la femme de concevoir et d'accoucher à terme. On range encore parmi les causes d'infécondité la mauvaise situation de l'orifice de l'utérus, qui est trop bas, trop porté en arrière ou de côté. Au moyen de certaines précautions dans l'acte vénérien, on peut rendre nul cet obstacle à la conception.

Les vices de conformation et les maladies qui arrivent aux ovaires et aux trompes sont aussi des causes de stérilité, qui, dans ce cas, est presque toujours incurable, parce que les vices originels et les lésions accidentelles qui ont lieu dans ces organes sont au-dessus des ressources de l'art.

Les dispositions vicieuses des organes génitaux que nous venons d'exposer sont celles que l'ana-

tomie démontre être ordinaires aux femmes qui n'ont pas conçu pendant leur vie.

Dispositions vitales contraires à la conception.

Les anciens donnaient le nom de stérilité surnaturelle à celle qu'ils attribuaient à l'influence des sortiléges et des maléfices. Les philtres, les enchantements n'ont plus aujourd'hui de puissance, parce qu'on n'y croit plus : tout leur effet se passait sur l'imagination.

Les maladies qui troublent l'ensemble de l'économie sont de nature à produire une stérilité temporaire. Celle qui dépend d'une disposition générale dutempérament tient à des causes inconnues, ou du moins difficiles à déterminer.

Quand une femme n'a pas d'enfants, et que cependant elle jouit, en apparence, des dispositions les plus favorables à la conception, il est impossible de dire si l'obstacle se trouve de son côté ou du côté de son époux. La stérilité, dans quelques cas, paraît dépendre uniquement d'un défaut de convenance dans les tempéraments. Telle femme qui n'a pas eu d'enfants avec un mari, en a souvent avec un autre. Les anciens croyaient que la stérilité était plus

commune parmi les époux de même tempérament; de là ils avaient donné le conseil d'unir les femmes blondes avec les hommes bruns, les femmes maigres avec les hommes gras. Quoi qu'il en soit, les rapports de convenance nécessaires dans l'un et l'autre individu échappent le plus souvent à nos sens. Si l'obésité nuit à la fécondation, on doit plutôt en accuser le défaut de ton de la part de la matrice qui, dans cette prédominance adipeuse, paraît participer à l'inertie du reste du corps, que le poids de l'épiploon et des intestins qui, selon Hippocrate, dérangent l'utérus de sa situation naturelle.

On présume communément que la femme peut concevoir quand elle éprouve, à l'époque de la puberté, des désirs, du prurit aux parties sexuelles, une dilection voluptueuse à l'approche de l'époux, et quand elle est convenablement réglée. Mais ces conditions ne donnent qu'une présomption, car on trouve des femmes chez qui on les rencontre toutes, quoiqu'elles ne conçoivent jamais.

Chez les jeunes époux, la stérilité peut dépendre de ce qu'ils répètent trop fréquemment l'acte vénérien ou s'y livrent avec trop d'ardeur. Quand la femme se marie dans un âge avancé, elle conçoit

plus difficilement. Les parties paraissent avoir perdu la souplesse et l'action propres à favoriser la conception.

Les femmes d'un tempérament ardent sont souvent stériles ; il est difficile d'assigner quel est le genre de lésion existant dans la matrice, qui paraît jouir d'un excès d'action ou être dans un état continuel de spasme s'opposant à la conception. Les femmes phlegmatiques sont aussi souvent inféconde. La stérilité peut dépendre chez elles de la faiblesse de l'organisation, et du défaut de plaisir de leur part dans l'acte de la copulation.

D'après toutes ces considérations, nous devons conclure que, puisque la stérilité peut appartenir à tant de causes différentes, et souvent très opposées, rien ne serait plus contraire à la raison que de croire à la vertu de certains remèdes appropriés à tous les cas.

En général, les moyens que l'on peut diriger avec quelque espoir de succès contre la stérilité doivent tendre à modifier la constitution dominante. Ainsi, chez la femme douée d'une trop grande susceptibilité nerveuse, on emploiera les bains, les demi-bains, les boissons acidulées, les émulsions et autres tempérants ; le régime devra être adoucissant. Elle renoncera à la fréquentation des bals,

des spectacles, à la lecture des livres érotiques; on lui conseillera les distractions qui pourront faire diversion à ses habitudes.

Les femmes d'une constitution tout à fait opposée doivent être soumises à l'usage d'une nourriture excitante qui, jointe à l'exercice, pourront ranimer le système circulatoire. Les voyages, la séparation des époux sont encore des moyens propres à rendre les embrassements plus ardents. Les femmes phlegmatiques concevront plus facilement encore si on a l'attention de leur conseiller le rapprochement au moment de l'éruption des règles, ou immédiatement après, parce que la matrice jouit alors de plus d'action et de vie.

Des effets de l'usage immodéré des plaisirs de l'amour sur la santé de la femme.

L'abus des jouissances amoureuses, chez la femme, détermine plusieurs maladies. Quelquefois ce sont des irritations des surfaces génitales internes, qui, passant à l'état chronique, entraînent des menstruations irrégulières et des écoulements séreux, lesquels, en exerçant une action sympathique sur l'estomac, troublent les fonctions de ce viscère; mais ces inflammations portent sou-

vent leur action jusque sur la matrice, dont elles finissent presque toujours par occasionner l'ulcération. Enfin, il n'est pas rare qu'elles atteignent même les glandes mammaires, dont elles altèrent insensiblement le tissu, au point d'y produire cette affection terrible qu'on appelle cancer.

Le cerveau, sans cesse excité par des jouissances continuelles, entre quelquefois dans un état d'exaltation qui peut conduire à la nymphomanie et à l'hystérie. Le trouble de cet organe entraîne presque toujours alors une altération dans les facultés intellectuelles, un état de stupidité, et, dans certains cas, une véritable épilepsie. Quelquefois on voit survenir des paralysies ou des dispositions convulsives, qui, plus tard, se fixent définitivement dans l'appareil musculaire.

Quant aux organes qui peuvent être secondairement affectés, il est certain que toutes les personnes qui ont une prédisposition à une maladie quelconque, la voient faire des progrès avec une effrayante rapidité. C'est ainsi que se développent les affections de la poitrine chez les personnes qui ont les poumons irritables; c'est ainsi que le cœur, constamment soumis à l'action d'une cause qui accélère ses fonctions, s'enflamme, s'hypertrophie, et que, sous l'influence de la même cause, il survient

des anévrismes et des apoplexies. De tout ceci il résulte qu'il n'est point d'irritation qui ne puisse s'aggraver et précipiter sa marche sous l'influence des plaisirs vénériens. Dans l'état de maladie, même la plus légère, tous les individus, bien ou mal constitués, doivent donc se priver des plaisirs de l'amour : car ils ont très souvent entraîné des rechutes graves, et des morts subites, dans certaines circonstances.

CHAPITRE III.

De la grossesse et des soins appropriés à l'état de la femme enceinte.

Le but de la nature est maintenant atteint. Au sentiment d'un état insolite, à quelques altérations dans les idées, à un trouble dans les digestions, la jeune femme conçoit l'espoir si doux d'être mère, et la suppression totale du flux menstruel, jointe à l'augmentation du ventre, au gonflement des seins, vient accroître tous ses pressentiments, que les mouvements de l'enfant, vers le quatrième mois, peuvent seuls cependant tourner en certitude.

Si la gestation n'oblige pas toutes les femmes à recourir aux agents mêmes de la thérapeutique,

elle impose du moins à toutes l'obligation de se soumettre non-seulement aux lois générales de l'hygiène, puisque peu de personnes ont le privilége de s'en affranchir en vain, mais à quelques modifications particulières que leur position amène dans l'observation de ces lois. Traçons donc à la femme enceinte le plan du régime qu'elle doit suivre.

De la nourriture des femmes enceintes.

Des aliments simples, de facile digestion, et contenant beaucoup de matières nutritives sous un petit volume, sont les seuls qui conviennent aux femmes enceintes. Elles doivent surtout peu manger au début de leur grossesse, et alors que l'estomac est vivement excité par l'utérus; mais lorsque, vers le quatrième mois, un peu plus tôt ou un peu plus tard, l'appétit reparaît, on peut se relâcher de la sévérité du régime. Il faut toutefois qu'elles ne prennent que peu d'aliments à chaque repas, et qu'elles multiplient ces derniers de manière à se nourrir convenablement sans surcharger l'estomac. La pratique vulgaire qui consiste à forcer une femme enceinte à manger plus que dans l'état ha-

bituel, est éminemment pernicieuse : une surcharge ou une excitation des organes digestifs est presque constamment suivie de vomissements, de coliques et de diarrhées quelquefois inquiétantes.

La femme d'une constitution faible pourrait se permettre une nourriture plus animalisée, tirée des viandes blanches, rôties, grillées; mais celle qui jouit d'une constitution forte, robuste et sanguine, doit accorder la préférence aux substances végétales, contenant beaucoup moins de principes nutritifs, et étant propres à diminuer ou à prévenir un état de pléthore extrême, toujours la source de mille incommodités. Il convient à toutes les femmes enceintes d'entretenir la liberté des excrétions alvines au moyen de quelques aliments doux et relâchants et de lavements émollients.

Les liqueurs alcooliques, le café, le thé, doivent être également évités pendant la grossesse; l'eau mêlée à un tiers de vin vieux est la boisson qui convient le mieux à cette époque : l'habitude d'en prendre d'autres, contractée pendant longtemps, peut seule engager le médecin à en permettre un usage très restreint. Il est inutile d'ajouter que les excès de table sont très nuisibles aux femmes enceintes, et que jamais elles ne peuvent s'y livrer

sans compromettre plus ou moins leur santé et la vie de leur enfant.

De l'usage des bains, de la saignée et des évacuants pendant la grossesse.

Il est impossible d'établir une règle fixe à l'égard de l'emploi des bains durant la grossesse. Les anciens les proscrivaient presque entièrement; mais de nos jours leur usage s'est beaucoup étendu. Ce moyen est fort utile chez les femmes nerveuses, irritables, exposées aux coliques, aux convulsions, surtout à celles qui sont enceintes pour la première fois. Chez les femmes qui ont beaucoup d'embonpoint, et chez celles d'un tempérament lymphatique, les bains tièdes ne pourraient qu'accroître les inconvénients attachés à leur constitution et la rendre maladive. Elles pourront cependant en prendre par propreté; mais il serait plus prudent qu'elles fissent des ablutions légèrement aromatiques pour déterger la peau.

Le temps qui indique le mieux l'usage des bains est, en général, le premier et le dernier mois de la grossesse; toutefois, avant de les prescrire, il faut s'assurer de l'effet qu'ils produisent habituellement sur la personne. Chez quelques sujets, et

vers la fin de la grossesse, le bain peut être administré tous les deux jours; il relâche alors les organes génitaux, et les dispose à l'ampliation qu'ils doivent très prochainement éprouver, en prévenant la rigidité de l'orifice de l'utérus ou même de la vulve, accident qui entrave souvent la marche naturelle de l'accouchement. Au commencement de la grossesse, le bain tiède dissipe le spasme et calme le premier effet de l'excitation de la matrice.

Les pédiluves peuvent aussi être employés dans les cas qui les réclament : leur mauvais effet n'est à appréhender que par leur usage mal ordonné.

On doit s'abstenir de la saignée lorsqu'une femme n'éprouve pas d'accidents pendant sa grossesse et qu'aucune indication ne la prescrit rigoureusement; mais si elle était d'un tempérament très sanguin, qu'elle éprouvât des insomnies, des saignements de nez, et qu'elle eût en même temps le pouls fort, plein, accéléré, annonçant, en un mot, un surcroît de vie, une saignée devrait lui être pratiquée, à quelque époque de sa grossesse que ce fût. Enfin, quoique la saignée du pied soit sans accident dans le plus grand nombre de cas, il est toujours plus prudent de la pratiquer au bras.

Les femmes enceintes, ainsi que nous l'avons déjà dit, peuvent et doivent faire usage de lavements aussitôt que la circonstance le requiert; ceux qui sont préparés avec quelques substances émollientes sont les seuls dont elles doivent se permettre l'emploi. Les lavements purgatifs sont le plus constamment nuisibles : il en est de même de ces médecines de précaution dont quelques médecins ont la faiblesse de tolérer l'usage.

Quant aux vomitifs, ils doivent être rigoureusement proscrits. Le cas d'empoisonnement pourrait seul permettre l'emploi d'un moyen si propre à exciter la contractilité de l'estomac; car s'il est bien vrai que des femmes, dans des vues criminelles, aient employé les plus forts vomitifs sans atteindre leur coupable but, on ne doit pas moins n'y avoir recours qu'avec la plus grande circonspection, et dans une circonstance de nécessité absolue.

Des exercices intellectuels proportionnés à l'état de grossesse.

La femme enceinte doit être pour les personnes qui l'entourent l'objet d'une attention particulière, relativement à tout ce qui est du domaine des

fonctions cérébrales. On doit, autant que possible, soustraire à leurs regards tous les objets capables d'affecter leur imagination, tels que les convois funèbres, les scènes tragiques, et le spectacle de personnes mutilées ou affectées de maladies dégoûtantes. Comme les femmes sont persuadées que la vue de ces objets peut causer chez leur enfant la même difformité, leur imagination est violemment agitée toutes les fois que ces objets se présentent à leurs yeux. Il ne faut cependant pas ajouter foi à ce préjugé ridicule qui consiste à croire que l'imagination d'une femme grosse peut avoir une telle influence sur l'enfant qu'elle porte; que lorsqu'elle désire ardemment quelque chose, ou qu'elle est effrayée par un objet quelconque, il se forme une difformité semblable à l'objet de ses désirs ou de ses frayeurs sur la partie du corps de l'enfant qui correspond au point vers lequel elle porte la main immédiatement après la vive sensation qu'elle vient de recevoir. Un auteur allemand a fait sur la question qui nous occupe un ouvrage volumineux, dans lequel il combat l'opinion qui attribue les envies de naissance à l'imagination de la mère par une multitude de raisons décisives.

Cependant le fœtus jouissant, pour ainsi dire,

d'une vie commune avec la mère, il est impossible que les agitations violentes qu'elle éprouve n'exercent pas sur lui une influence défavorable. Il est donc important de ménager le moral de la femme enceinte et d'éviter tout ce qui peut produire une impression fâcheuse sur son cerveau.

Si l'on ne peut révoquer en doute le rapport physique qui existe entre l'agitation violente de l'imagination de la mère et l'enfant qu'elle porte dans son sein, il n'en est pas de même de l'influence morale que l'on prétend qu'exerce l'imagination de la mère sur le fœtus ; on peut la nier, parce qu'elle est moins solidement établie. C'est sur cette influence morale que reposent le système de la mégalanthropogénésie et celui de la callipédie : dans le premier, le docteur Robert enseigne l'art de faire des enfants d'esprit. L'auteur exige trois conditions : la première, c'est que l'homme ait l'attention de choisir une femme dont les facultés intellectuelles soient en rapport avec les siennes ; la seconde est la disposition morale où se trouvent les époux au moment de la conception ; la troisième est l'éducation psychologique de la femme pendant la grossesse. C'est sur des bases semblables que repose le système de la callipédie, dans lequel l'abbé Claude Quillet, que l'on dit avoir été l'un

des hommes les plus laids de son temps, a donné, dans un poëme latin publié en 1655, des préceptes sur l'art de faire de beaux enfants.

Il n'est point de circonstances dans la vie où les passions soient plus nuisibles que dans la grossesse. Les femmes ne sauraient apporter trop d'attention pour modérer alors leurs désirs et leurs passions : étant plus disposées à la colère, il faut écarter soigneusement d'elles tout ce qui peut devenir un sujet d'emportement, avoir beaucoup d'égards pour leur situation, et s'armer de patience pour supporter leur húmeur. La faiblesse qui est attachée à l'organisation de la femme enceinte, la sensibilité dont elle jouit, ont inspiré de tout temps et à tous les peuples une sorte de vénération pour la femme dans cet état.

Parmi les excitations cérébrales qui peuvent nuire à la santé de la femme enceinte et à celle de son enfant, il faut signaler les jouissances vénériennes. Le but de la nature étant atteint, de nouvelles approches peuvent, dans bien des circonstances, devenir funestes par les mouvements tumultueux auxquels elles entraînent. Il est toujours à craindre que le fœtus, dont l'existence est si frêle, ne puisse supporter sans danger le désordre que produit souvent dans toute l'économie l'extase

de la volupté. D'ailleurs, cet acte est toujours accompagné d'une irritation des parties génitales, qui, attirant le sang vers l'utérus, peut déterminer un écoulement sanguin susceptible d'entraîner le produit de la conception. Il serait donc prudent de s'abstenir d'user des droits du mariage depuis que la grossesse est certaine jusqu'à la fin des couches. Répétons à ce sujet les vers de Sévole de Saint-Martin, dont le docteur Tytler a donné une élégante traduction :

Pour conserver le fruit de vos premiers plaisirs,
Réprimez désormais vos amoureux désirs.
Au feu qui vit en vous un nouveau feu peut nuire,
Et ce qu'amour a fait, amour peut le détruire.

Si pourtant les désirs existaient vivement de part et d'autre, il pourrait y avoir autant d'inconvénient à les maîtriser qu'il y aurait de danger à les satisfaire sans réserve et sans précautions.

De la manière dont les femmes enceintes doivent se vêtir.

Les femmes enceintes doivent avoir le soin de ne porter que des habillements dont la nature soit parfaitement en rapport avec leur état actuel et le

changement de température, par laquelle on sait qu'elles sont fortement impressionnées. Dans tous les cas, leurs vêtements doivent être assez lâches pour ne comprimer ni la gorge ni l'abdomen. Les fâcheux effets de la pression sur les seins se font surtout remarquer chez celles qui se destinent à nourrir leur enfant, en s'opposant au développement du mamelon. Les vêtements qui compriment fortement l'abdomen exposent la femme à l'avortement, en ce qu'ils empêchent la matrice de se développer et de se porter en avant, ainsi qu'elle doit le faire naturellement; l'exemple a même prouvé que, dans certaines circonstances, la mauvaise conformation d'un enfant ne pouvait raisonnablement être attribuée à aucune autre cause qu'à cette compression intempestive. Les anciens avaient senti combien il importe de ne pas trop serrer les vêtements, car le mot *enceinte*, par lequel ils désignent une femme grosse, veut dire *sans ceinture*, d'après son étymologie. En effet, les dames romaines portaient habituellement une ceinture qu'elles plaçaient au-dessous des seins, et qu'elles serraient fortement. Dès qu'elles avaient conçu, la loi les obligeait à ne plus porter cette partie de vêtement.

Il n'est pas moins dangereux, vers les derniers mois de la grossesse, de comprimer fortement les

membres abdominaux aux environs des articulations : la pression qu'exerce alors l'utérus sur l'origine des vaisseaux qui, du bassin, se rendent aux parties inférieures du corps, les expose aux engorgements œdémateux et aux dilatations variqueuses. Les jarretières trop serrées, les chaussures étroites, doivent être considérées comme pouvant avoir de graves inconvénients en formant un obstacle à l'ascension des liquides. Ces accidents ne sauraient être entièrement détruits qu'à l'époque de la parturition. On parvient toutefois à les rendre plus supportables, en appliquant un bandage roulé sur les pieds et sur les jambes, en laissant la femme plus longtemps dans une situation horizontale et en faisant pratiquer des frictions sur les parties douloureuses et sur les muscles disposés aux crampes. Le relâchement extrême de la paroi abdominale antérieure, qui cède outre mesure et qui tombe en avant sous le poids de la matrice, est efficacement combattu au moyen d'une ceinture disposée de telle sorte qu'elle embrasse tout le ventre, le soutient et le relève légèrement sans le comprimer avec trop de force, et sans nuire à son développement.

Des exercices physiques qui conviennent aux femmes enceintes et du choix de leur habitation.

Quelle que soit la constitution des femmes enceintes, on ne doit pas perdre de vue que des exercices modérés sont très convenables ; ils régularisent les mouvements vitaux, et préviennent, soit les congestions locales, soit les dérangements de l'action nerveuse. Les lésions sympathiques produites par l'état de plénitude de l'utérus cèdent en général, ou du moins sont notablement soulagées par ces moyens.

La promenade à pied le matin et le soir en été, au milieu du jour en hiver, et lorsque le temps est sec et la température douce, tel est l'exercice le plus convenable ; on doit en calculer la durée d'après les forces et l'habitude du sujet. Les femmes de la campagne supportent impunément les travaux les plus pénibles, et accouchent heureusement ; mais elles sont accoutumées dès l'enfance à ces exercices violents, et ce serait un mauvais moyen pour favoriser la grossesse des femmes des villes que de les soumettre aux mêmes occupations. Les secousses que l'on reçoit dans les chariots ou dans les voitures mal suspendues, les

efforts violents pour soulever ou porter de pesants fardeaux, et toutes les actions du même genre, peuvent déterminer des hémorragies utérines et même l'avortement; la danse présente les mêmes inconvénients : souvent même les mouvements communiqués, tels que ceux des machines fort douces, celui des bateaux sur l'eau tranquille, ou l'ondulation d'une bonne voiture conduite au pas sur un chemin bien uni, sont les seuls que puissent supporter sans inconvénient quelques personnes délicates et nerveuses.

La femme ayant plus de propension au sommeil pendant la grossesse, aura soin de proportionner la veille au repos qui lui est devenu plus nécessaire dans cette circonstance. Son lit doit être de nature à céder modérément au poids du corps, car les lits trop mous ont le double inconvénient de provoquer des sueurs affaiblissantes et de disposer aux hémorragies. Le lit doit être placé dans une chambre vaste et aérée, et non dans un lieu étroit et renfermé, comme dans une alcôve, où l'air ne se renouvelle que difficilement.

Il ne doit pas être indifférent pour une femme enceinte de se fixer dans tel ou tel lieu, et de s'exposer sans précautions aux vicissitudes de l'atmosphère. L'air que les femmes enceintes respirent

doit être pur : il peut leur nuire par les exhalaisons qui s'y mêlent, ou par ses qualités physiques dépendantes de sa chaleur, de son refroidissement ou de son humidité. Un air chargé d'exhalaisons putrides les dispose à l'avortement ; le séjour dans les lieux marécageux, dans le voisinage des tanneries et autres lieux infects, leur est nuisible. Toutes les odeurs, même les plus suaves, ne conviennent pas aux femmes pendant leur grossesse ni à la suite des couches : elles ont souvent produit des spasmes, des syncopes. Un air trop chaud et renfermé rend l'exercice des fonctions languissants ; très froid ou humide, il cause des affections catarrhales suivies de toux dont les secousses peuvent produire l'avortement.

CHAPITRE IV.

De l'accouchement et des soins à donner à la femme en travail.

Si dans le plus grand nombre de cas l'accouchement s'opère par les seules forces de la nature, il présente dans sa marche beaucoup d'irrégularités que l'on doit s'attacher à combattre ou du moins à diminuer. C'est ainsi que souvent, par une ma-

nœuvre adroite et une application raisonnée des seuls moyens que nous offre l'hygiène, on peut parvenir à épargner bien des souffrances à la mère, et écarter d'elle et de l'enfant auquel elle va donner le jour une multitude d'accidents redoutables. La constitution tantôt vigoureuse, tantôt délicate, les circonstances diverses qui peuvent compliquer le travail, font varier les secours que l'on doit donner aux femmes pendant sa durée.

Aussitôt que les premiers phénomènes du travail se développent, la femme devra être environnée de l'atmosphère la plus pure possible; la température ne sera ni trop élevée, ni trop basse. Un air trop chaud pourrait déterminer une congestion cérébrale, des convulsions; trop froid, l'air tendrait à entraver la marche du travail en frappant les parties génitales d'une constriction qui s'opposerait à leur entier développement. En même temps on doit recommander à la femme de se débarrasser de tout ce qui pourrait l'incommoder. La moindre compression, la gêne la plus légère peuvent devenir alors dangereuses. S'il y a quelque temps qu'elle n'a été à la selle, on lui fait prendre un lavement. Par cette précaution on vide les gros intestins, et surtout le rectum, des excréments qui pourraient rendre l'accouchement plus difficile. Si le travail dure depuis

longtemps, s'il y a douleurs des lombes, ou si la femme se plaint d'une chaleur considérable dans l'abdomen, on fera donner plusieurs lavements d'eau simple ou d'une décoction de graine de lin. Si elle n'a uriné depuis longtemps, et qu'elle ne puisse le faire malgré le besoin qu'elle en éprouve, parce que la compression qu'exerce la matrice sur le col de la vessie y met obstacle, il faut recourir à la sonde.

Se plaindre paraît un besoin qu'éprouve tout individu qui souffre. Il ne serait donc pas raisonnable d'exiger de la femme qu'elle cherchât à étouffer ses cris. On doit seulement la détourner de crier immodérément, comme le font quelques-unes, qui par là reculent le travail, épuisent leurs forces et compromettent les jours de leur enfant.

Quelquefois le changement subit qui s'opère dans la marche des douleurs dépend de l'impression désagréable que fait sur le moral de la femme qui est en travail la présence de certaines personnes qu'on a réunies dans sa chambre. On voit des femmes être fatiguées par la présence de leur mère, d'une tante, d'une sœur. Quand on connaît cette antipathie, on doit demander de bonne heure quelles sont les personnes choisies pour rester auprès d'elle, et écarter avec adresse celles qui n'ont point été dé-

signées, en alléguant un prétexte quelconque.

L'alimentation de la femme qui se trouve dans cet état doit varier selon sa constitution : si elle est forte, d'un tempérament sanguin, si le travail marche rapidement et avec régularité, il ne faut permettre aucune nourriture, à moins que, n'en ayant pas pris depuis un temps assez considérable, elle n'en demande avec beaucoup d'instances; alors un bouillon de viande sera prescrit. Cependant, si le travail ne fait que commencer, surtout si l'on juge qu'il doit durer longtemps, il est nécessaire de soutenir les forces en donnant des aliments plus solides, tels que des potages. La boisson sera bornée aux délayants : l'eau sucrée, une décoction de chiendent ou d'orge, les sirops de groseille, de citron, sont convenables; cependant toutes ces boissons occasionnent souvent des aigreurs et même le vomissement auquel certaines femmes sont déjà très disposées naturellement vers la fin du travail. On se gardera surtout de donner certains élixirs, comme le font communément les personnes étrangères à la médecine, ainsi que du vin chaud sucré, dans lequel on fait infuser la cannelle, et auquel on ajoute de l'eau-de-vie : moyens incendiaires capables de déterminer des accidents fâcheux.

Lorsque la femme est faible, d'un tempérament lymphatique; si la misère ou d'autres circonstances lui ont imposé beaucoup de privations durant sa grossesse, on doit soutenir les forces en donnant un bon consommé, des œufs frais, quelques cuillerées de vin d'Alicante, de Madère ou de Malaga, s'il est possible. Le repos est alors très favorable; ainsi, lorsqu'il y a quelque penchant au sommeil, loin de le détruire en cherchant à distraire la femme, il convient de le favoriser; mais il faut pour cela employer les moyens les plus simples. Si l'on parvient à lui procurer le sommeil, il arrive souvent qu'à son réveil elle a recouvré une somme de forces suffisantes pour faire valoir de nouvelles douleurs.

Quelquefois il arrive que l'orifice de l'utérus ne se dilate que très lentement, malgré la force et la fréquence des douleurs. Cette complication, qui ralentit le progrès du travail, cède le plus souvent à l'emploi de la saignée, qui tantôt agit en augmentant la force des contractions, tantôt en diminuant la résistance des parties génitales. La saignée est encore utile chez les femmes qui éprouvent des douleurs de tête et une pesanteur dans les membres, surtout si le visage est coloré, les yeux étincelants.

Dans certains cas, la rigidité des parties génitales peut apporter des obstacles à l'accouchement. Pour rendre à ces parties leur souplesse naturelle, pour faciliter leur dilatation, ainsi que celle du col de l'utérus, on doit employer les bains, les demi-bains, les fumigations émollientes modérément chaudes. Si la femme est robuste, avant de recourir aux bains, il faut d'abord désemplir les vaisseaux sanguins par la saignée, qui d'ailleurs est très propre par elle-même à détruire cette rigidité. Sans cette précaution le bain pourrait devenir nuisible. On doit s'abstenir du bain si la femme est asthmatique; il faut aussi être très réservé sur son emploi si elle tombe facilement en syncope.

Relativement à l'administration du bain de vapeur, il est également certaines précautions à prendre. Généralement on se contente de faire placer la femme sur une chaise percée : par ce procédé la vulve seule éprouve les effets avantageux de cette vapeur, qui ne peut parvenir qu'imparfaitement à l'orifice de la matrice. Pour l'y diriger, on devrait employer, comme on l'a déjà conseillé, un conducteur de fer-blanc terminé par une canule que l'on introduirait dans le vagin, et qui serait adapté à un récipient qui recouvrirait la décoction émolliente. Afin d'obtenir quelque avantage du bain de

vapeur, il faut régler avec soin sa température. Si l'eau réduite en vapeur est portée à un degré de chaleur trop considérable, elle crispe les tissus, les resserre; mais si le liquide n'a que le degré de chaleur convenable pour qu'il puisse se vaporiser et parvenir jusqu'aux parties génitales rigides, le bain de vapeur agit alors comme relâchant. Il ne faut pas non plus le continuer trop longtemps, car les parties génitales se gonfleraient et deviendraient ainsi plus étroites, et en même temps plus douloureuses.

Pour remédier à la rigidité des organes génitaux, on peut aussi employer différents topiques qui ont été regardés comme propres à diminuer les douleurs : telles sont les onctions faites sur les parties avec des corps gras et mucilagineux; les injections mucilagineuses de guimauve ou de graine de lin seraient aussi très convenables. Quelque désagrément qu'offre l'emploi de toutes ces substances, on doit toujours engager les femmes à s'y soumettre, parce que les avantages qu'elles en retirent sont très grands. Les douleurs sont moindres et la déchirure du périnée est beaucoup moins à craindre lorsque les parties ont été ainsi préparées chez les femmes qui les ont rigides, soit à cause de leur âge avancé, soit à raison de leur constitution.

Lorsque les douleurs languissent et que le travail de l'enfantement, après avoir marché régulièrement pendant quelque temps, vient à se suspendre, il faut les exciter. Mais les moyens propres à les ranimer doivent varier comme la cause qui les a fait cesser. C'est une très mauvaise manœuvre, en usage chez plusieurs sages-femmes, que de prescrire indistinctement, dans tous les cas, des lavements âcres et irritants pour réveiller les douleurs; d'autres recourent aux purgatifs dans le même but. Mais si ces moyens réveillent quelquefois l'utérus en exerçant une action sympathique sur lui, ce n'est pas sans danger pour les femmes. L'inflammation plus ou moins intense, et toujours à redouter, qu'ils sont capables de déterminer sur le rectum, et par suite sur le péritoine, ne doit pas faire balancer à rejeter leur usage. Quant aux vomitifs et aux sternutatoires, auxquels on avait encore recours dans la même intention, ils sont aujourd'hui entièrement et fort heureusement abandonnés, car ils développaient de la part des muscles abdominaux et du diaphragme des contractions tellement vives, que la rupture de la matrice ou de violentes hémorragies pouvaient en résulter. Le seigle ergoté doit avoir dans ce cas la préférence; mais comme son administration peut n'être pas sans dan-

ger, c'est au médecin seul à le prescrire et à en surveiller les effets.

Cependant la violence des douleurs augmente ainsi que leur fréquence : bientôt le travail est dans toute sa force, et tout annonce un changement prochain. C'est à cette époque, le plus ordinairement, que les membranes se présentent à l'orifice de l'utérus. Leur densité peut quelquefois retarder l'accouchement en résistant aux efforts réitérés des contractions, et exiger leur rupture artificielle. On ne doit opérer cette rupture qu'avec beaucoup de circonspection, et lorsque l'orifice est suffisamment dilaté, que son bord est assez souple et assez mince pour ne pas s'opposer à la sortie de l'enfant, si ce n'est cependant dans les cas de convulsions ou d'hémorragie. La manière d'ouvrir cette poche est en général fort simple : le plus souvent il suffit de la presser légèrement avec l'extrémité du doigt indicateur, et si on ne réussit pas, on pourrait se servir de la pointe de ciseaux guidés par ce même doigt.

Après l'ouverture de la poche des eaux, on ne doit pas quitter la femme; car les douleurs deviennent encore plus vives, plus longues et plus rapprochées. A cette époque du travail, il faut la placer sur le lit destiné à la recevoir. Ce lit, comme on le sait, est le plus communément un lit de san-

gles, dont la largeur n'excède pas trois pieds; il est garni de deux ou trois matelas, dont le supérieur est plié sur sa longueur, de plusieurs oreillers propres à soutenir la tête, et recouvert suffisamment de draps. Quand ce lit est ainsi disposé, on place la femme de manière que ses lombes seulement reposent sur le pli du matelas supérieur, et que le bassin soit dégagé de toute compression pour favoriser l'entier développement des parties molles. Il est alors indispensable de procéder au toucher pour prendre une connaissance plus certaine de la partie que présente l'enfant et de la position qu'elle affecte, dans la vue de changer ou de modifier ce qui pourrait s'opposer à la marche régulière de l'accouchement.

Lorsque la tête, après être parvenue dans l'excavation du bassin, arrive à la vulve, le périnée est tellement distendu, qu'il court le plus grand risque d'être déchiré. Pour parer à cet accident, qui est d'autant plus fâcheux, qu'outre les douleurs excessives qu'il occasionne, on obtient difficilement la cicatrisation des bords de la plaie, on doit soutenir le périnée avec la paume de la main et engager la femme à modérer ses efforts. On recommande en même temps de fléchir et d'écarter médiocrement les cuisses, afin que, moins violemment

distendues, les parties que l'on soutient se moulent plus facilement sur la tête de l'enfant.

Après l'expulsion de l'enfant, la femme ne doit pas être abandonnée à elle-même; elle a encore besoin de secours. Les premiers soins donnés au nouveau-né, on s'occupera de la *délivrance*. Cette opération, qui consiste dans la sortie des annexes hors la cavité de l'utérus, est le plus souvent l'ouvrage de la nature, dont il suffit de seconder les efforts. De légères douleurs qui succèdent au repos dont a joui la femme immédiatement après la sortie de l'enfant, viennent annoncer le moment où la délivrance va s'effectuer. On aidera l'action de la matrice par de légères frictions exercées sur l'hypogastre; puis, saisissant le cordon ombilical, on exercera sur lui de légères tractions; et lorsque le placenta aura franchi la vulve, on le recevra d'une main, tandis qu'avec l'autre on le tirera en le roulant sur lui-même, afin que les membranes se détachent et sortent dans leur entier. On doit ensuite examiner le placenta pour s'assurer s'il est expulsé en totalité, et saisir dans l'intérieur de l'utérus les portions de ce corps étranger qui pourraient y être restées et dont la présence donnerait lieu à des accidents. Cependant s'il n'en restait qu'un faible lambeau, il serait inutile de s'en occuper, parce qu'il

sortirait plus tard avec le sang et les lochies.

L'accouchement terminé, on doit faire quelques frictions sur la région hypogastrique, pour favoriser le retour de l'utérus sur lui-même.

Des soins appropriés à l'état de la femme récemment accouchée.

Quelque facile qu'ait été l'accouchement, la femme est toujours fatiguée par les efforts violents qu'il a occasionnés, et par les douleurs vives qui l'ont accompagné. Il s'opère un ébranlement général dans la machine, alors violemment secouée; la sensibilité nerveuse est exaltée. Si le travail a été laborieux, tous ces phénomènes acquièrent plus d'intensité. Cependant cet état de faiblesse n'est que momentané : délivrée de ses fatigues, la femme goûte bientôt les douceurs du repos. Ce bien-être, si nécessaire, remonte les puissances de la vie; la chaleur se ranime, le pouls acquiert plus de régularité, une légère moiteur se répand uniformément sur la surface du corps, et l'accouchée éprouve un sentiment de douce tranquillité, une sorte d'agréable langueur qui contraste avec les douleurs aiguës de l'enfantement qu'elle lui fait oublier.

Mais elle n'est point encore pour cela hors de tout danger ; sa position exige plus que jamais des soins et de la prudence. Aussitôt que l'utérus est débarrassé du produit de la conception, il se resserre et prend peu à peu son état ordinaire. Le dégorgement sanguin qui suit la sortie du placenta diminue et devient d'une couleur moins foncée. Après vingt-quatre ou trente heures, il ne coule qu'une sérosité roussâtre qui ne tarde pas à prendre une apparence puriforme, et subsistè ainsi jusqu'au troisième jour environ, où s'opère un nouvel ordre de fonctions. Alors le pouls se développe, prend de la fréquence, et un léger frisson annonce la réaction sympathique du système circulatoire, désigné sous le nom de *fièvre de lait*, qui dure le plus ordinairement vingt-quatre heures. Les lochies sont moins abondantes ou disparaissent entièrement ; les seins se gonflent, le lait s'y amasse et se fait jour par le mamelon, si la femme nourrit elle-même son enfant ; si, au contraire, elle n'allaite pas, le lait engorge les mamelles et cause souvent une vive douleur. Bientôt survient une détente générale ; le gonflement des seins s'apaise, les sueurs deviennent abondantes, et les lochies reprennent leur cours.

Les choses ne se passent cependant pas toujours

ainsi : il survient parfois quelques accidents qui cèdent à des moyens appropriés à leur nature, mais dont l'examen nous est interdit, puisqu'ils sortent de la marche qu'affectent les suites naturelles de l'accouchement.

D'après ce qui précède, il est facile de saisir les indications hygiéniques que présente l'état de la nouvelle accouchée. Essayons toutefois de tracer le plan suivant lequel elles doivent être remplies.

On doit laisser la femme sur le lit où elle vient d'accoucher tant que le sang coule liquide et abondant; on ne tardera cependant pas à la transporter dans celui où elle devra passer le temps de ses couches, à moins qu'il ne survienne une hémorragie, ou qu'on ait lieu de la craindre. Le transport agite moins la femme et lui est bien moins sensible dans les premiers moments. Il faut porter l'accouchée dans son lit : il y aurait du danger de lui permettre de se tenir sur ses pieds, et encore plus de marcher pour s'y rendre. Le linge peut toujours être changé sans inconvénients, pourvu que celui qu'on lui substitue soit bien sec et modérément chaud; rien n'est plus contraire aux lois de l'hygiène que le préjugé ridicule qui ne permet cette mesure de propreté qu'après le septième, quelquefois même le neuvième jour.

Lorsque la femme est disposée convenablement dans son lit, qu'on aura eu soin de bassiner dans les saisons froides, on place sur les seins une serviette molle. Cet usage, en mettant ces parties à l'abri des variations de l'air, doit être regardé comme une sage précaution très propre à favoriser la nouvelle sécrétion qui s'y fait; cependant une chaleur immodérée peut devenir nuisible. On entoure le ventre d'un bandage simplement contentif, mais une ceinture composée de substances élastiques et souples serait préférable. Quelle que soit la forme et la nature de ce bandage, il est utile pour soutenir les parois de l'abdomen et diminuer en même temps la violence des douleurs qui accompagnent ordinairement la sortie des caillots de sang qui s'écoulent après la délivrance. Il est important que ce bandage ne soit que médiocrement serré, car autrement il pourrait gêner les viscères du bas-ventre qui tendent à reprendre leur position ordinaire. Quant aux seins, on ne peut jamais sans danger les comprimer, et encore moins y appliquer des topiques astringents pour s'opposer à leur développement et prévenir l'abord du lait.

Il est utile de bassiner les parties génitales, qui ont souffert pendant l'accouchement une distension plus ou moins considérable, avec une décoction

adoucissante et relâchante, comme une eau de guimauve, de graine de lin, etc. Par ces lotions on tient les parties propres, on calme la douleur et l'irritation que les femmes y éprouvent. Dans les premiers jours, les lotions astringentes auxquelles, pour certain motif, quelques femmes recourent, seraient très dangereuses : ces lotions ne peuvent convenir qu'aux femmes sujettes au relâchement du vagin, à celles dont les symphyses sont mobiles et ramollies ; encore doit-on attendre pour les employer que les lochies aient cessé de couler. Sans cette précaution, elles pourraient déterminer la péritonite dont tant de femmes sont atteintes pendant leurs couches.

Après avoir donné à la femme nouvellement accouchée les soins les plus directement requis par l'accouchement lui-même, on doit apporter la plus grande attention à toutes les choses dont elle est environnée, comme l'air qu'elle respire, la chambre où elle doit passer le temps de ses couches et les soins de propreté générale.

On observe bien plus d'accidents à la suite des couches lorsque les femmes demeurent dans des habitations humides, situées dans le voisinage des lieux où se dégagent des gaz délétères, comme les hôpitaux, la proximité des marais, des tanneries, etc. Si l'on ne peut les soustraire à l'influence

de ces causes, parce qu'elles sont fixées par état dans ces endroits malsains, il faut au moins choisir la pièce de l'appartement où ces exhalaisons se font le moins sentir.

L'air que respire la femme en couches peut non-seulement lui devenir nuisible par les émanations qui s'y mêlent, mais encore par les qualités physiques dépendantes de sa chaleur, de son refroidissement et de ses vicissitudes. Un air très chaud et renfermé est toujours dangereux ; aussi doit-on conseiller de choisir de préférence une chambre vaste, exposée selon la saison : au nord en été, et au sud en hiver. On aura soin d'ouvrir chaque jour les fenêtres de la chambre; le matin est préférable, parce que c'est l'heure de la journée où l'air est le plus pur et le plus salubre : sans cette précaution, la mauvaise odeur qui y règne incommode la femme, quelque vaste que soit la pièce. Pendant qu'on renouvelle l'air de l'appartement, on aura soin de couvrir l'accouchée et de fermer les rideaux pour que les courants d'air ne portent pas sur elle; le reste du temps les rideaux seront ouverts pour que les émanations qui s'échappent du lit puissent s'exhaler dans la chambre et se perdre dans l'air ambiant. Mais le moyen le plus sûr de prévenir les mauvaises odeurs est de tenir la chambre très pro-

prement; pour cela on enlèvera sur-le-champ toutes les excrétions et on renouvellera souvent les linges qui servent à la garniture du lit.

Les substances de nature à fournir une odeur, quelque suave qu'elle soit, doivent être éloignées d'une femme récemment accouchée. Il est donc nécessaire d'interdire l'entrée de sa chambre aux personnes qui auraient sur elles des fleurs ou des vêtements parfumés. On a vu des convulsions et de graves incommodités résulter d'une semblable cause. On entretiendra dans l'appartement une douce température; si l'atmosphère est froide, on fera du feu dans la cheminée, et non dans des poêles. On doit employer les substances qui fournissent le moins de fumée, car cette vapeur incommode toujours les femmes; celle du charbon leur est surtout funeste. Il faut aussi éviter les combustibles qui laissent échapper des émanations odorantes. Le feu est encore un moyen de purifier l'air.

Nous devons signaler une imprudence pour ainsi dire commandée par l'usage. Un préjugé veut que la première sortie de l'accouchée, qu'on appelle l'époque des *relevailles*, soit pour aller à l'église; ces lieux étant toujours humides et froids, la femme, qui y reste immobile, y gagne très souvent des rhu-

matismes et quelquefois des inflammations profondes des viscères abdominaux : une religion bien éclairée dicte, au contraire, que les premières sorties doivent se faire en plein air, par un beau jour, et à l'heure de la journée la plus favorable. Ce serait aux ministres de la religion, comme le remarque avec raison le docteur Marc, de n'accorder leur bénédiction aux femmes relevant de couches que lorsqu'elles seraient munies d'un certificat de leur médecin, attestant que leur santé est suffisamment affermie pour qu'elles puissent se livrer sans danger à leurs habitudes ordinaires.

Il est important, pour procurer à la nouvelle accouchée ce calme qui est si nécessaire à sa position, de l'inviter au repos. A cet effet, on portera son enfant dans une autre pièce; on interdira toute visite; les personnes qui sont chargées de la soigner auront seules la liberté d'entrer dans son appartement : le concours d'un grand nombre de personnes non-seulement la prive de repos, mais il offre encore l'inconvénient de vicier l'air de la chambre, surtout si elle n'est pas spacieuse. On peut lui permettre de dormir dès les premières heures, si elle en éprouve le besoin; le sommeil ne s'oppose pas à ce que l'utérus revienne sur lui-même, et il est aussi facile de reconnaître pendant qu'elle se livre au re-

pos s'il survient une hémorragie inquiétante que pendant la veille.

Lorsque la femme a dormi, il est bon de la faire mettre sur son séant : on lui conseillera la même position lorsqu'elle prendra ses repas ou qu'elle allaitera son enfant : cette position verticale facilite la sortie des lochies. C'est à tort que l'on recommande aux femmes de rester sur le dos pendant vingt-quatre heures, à moins qu'il n'y ait perte, ou qu'on ne craigne qu'elle n'arrive : elles peuvent se tourner tantôt d'un côté, tantôt de l'autre, pour se délasser ; ce changement de situation a souvent suffi pour faire disparaître des maux de tête et des anxiétés.

Si la nouvelle accouchée est bien portante et qu'il n'existe aucun accident, elle peut se lever dès le lendemain de la fièvre de lait. Elle restera levée environ une heure ; chaque jour elle augmentera la durée du temps qu'elle restera hors du lit. La première fois qu'elle se lève, elle est souvent étourdie, étonnée, et quelquefois même elle éprouve de grandes faiblesses : aussi ne doit-on lui permettre aucun exercice les premiers jours. Si elle avait à craindre une chute de l'utérus et que les articulations du bassin fussent quelque peu relachées, elle devrait prolonger au delà du dixième ou du douzième

jour l'époque où elle se tiendra sur ses pieds et marchera. Quelquefois même il serait prudent d'obliger la femme à garder le lit pendant plusieurs semaines pour donner aux symphyses le temps de se raffermir.

On doit blâmer la pratique qui consiste à donner à l'accouchée, immédiatement après sa délivrance, des rôties au sucre, des liqueurs alcooliques, du café et autres substances échauffantes. Tous les aliments stimulants que l'on prodigue aux femmes en couches peuvent occasionner des pertes, l'inflammation, des convulsions, dans une circonstance où la machine a été si violemment ébranlée et la sensibilité tellement exaltée. Aussitôt après la délivrance, on pourra donner à l'accouchée, soit de l'eau sucrée, soit, dans quelques circonstances, un très léger bouillon.

Pendant les deux premiers jours, si la femme a de l'appétit, on lui donne des potages; mais le bouillon suffit à celle qui n'éprouve aucune envie de prendre de la nourriture. Le jour de la fièvre de lait, si l'excitation générale est forte, on doit s'en tenir au bouillon, même pour celle qui allaite; et lorsque cet état est passé, on peut permettre l'usage des viandes rôties; des fruits bien mûrs, pris en petite quantité, sont utiles, loin de faire du mal,

comme quelques personnes le croient; ils sont avantageux particulièrement à celles qui ne nourrissent pas. Les médecins doivent éclairer les pères de famille de la classe du peuple, et plus particulièrement dans les campagnes, des suites funestes que peuvent avoir les *repas de baptême*. Souvent cette réunion coïncide avec l'époque de la fièvre de lait. Si le repas a lieu dans la chambre de l'accouchée, celle-ci est incommodée non-seulement par le bruit qui résulte de la joie des convives, mais encore par l'odeur des mets. Quelques jours plus tard, elle veut assister en personne au banquet, et présider aux apprêts du festin; elle peut user d'aliments et de boissons qui lui sont contraires : beaucoup d'indispositions datent du moment de cette fête de famille.

La boisson habituelle d'une femme nouvellement accouchée doit être l'eau sucrée, la tisane d'orge, de chiendent, édulcorées avec les sirops de capillaire, de gomme, etc., ou acidulées avec les sirops de groseille ou de vinaigre, si la femme est très altérée. Une légère infusion de tilleul ou de camomille convient quand il y a disposition aux attaques d'hystérie. Les boissons stimulantes, comme les infusions de safran, les décoctions d'armoise, de matricaire, de rue, qu'on croit propres à rappeler les

lochies, doivent être sévèrement proscrites. L'éréthisme et l'inflammation de la matrice étant le plus souvent la cause de cette suppression, les boissons adoucissantes sont plutôt indiquées.

Tant que les excrétions naturelles se font librement, on ne doit point en solliciter d'artificielles. Ces dernières, conseillées par les accoucheurs pour prévenir ou pour guérir les maladies attribuées à l'humeur laiteuse, sont plutôt propres à troubler la régularité de la sécrétion de ce liquide qu'à la favoriser. Quelque confiance que l'on ait dans les remèdes employés dans ce but, ils sont le plus souvent nuisibles, à cause de l'irritation qu'ils produisent sur d'autres organes dont la sensibilité est augmentée. Il faut seulement entretenir la peau dans un état de souplesse qui favorise la transpiration insensible se dégageant sous forme de vapeur. Si une sueur douce produite spontanément soulage la femme, une sueur abondante, sollicitée par le poids des couvertures ou par des boissons sudorifiques, serait nuisible. On ne doit également user d'aucun moyen stimulant pour provoquer la sécrétion des urines.

Si la femme est constipée, si elle se plaint d'une chaleur incommode vers le bas-ventre, on lui donnera des lavements émollients : ils calment l'irri-

tation et empêchent ou dissipent la céphalalgie. Dans l'état naturel et tant que l'écoulement des lochies dure, l'usage des purgatifs serait sujet à des inconvénients; l'irritation qu'ils occasionneraient dans le canal intestinal pourrait, par cette réaction, détourner les fluides de l'utérus. Toujours occupé de l'humeur laiteuse et des prétendus ravages qu'elle occasionne, le vulgaire fait jouer un rôle éminent aux remèdes antilaiteux. Si ces médicaments étaient toujours innocents, on pourrait se conformer à l'usage et même sacrifier aux préjugés. Mais comme la plupart de ces prétendus antilaiteux ne sont autre chose que des purgatifs énergiques, on doit craindre qu'ils n'occasionnent des diarrhées dangereuses ou même une péritonite. Que le vulgaire sache bien qu'il n'y a point de maladies *laiteuses* proprement dites, et encore moins de remèdes antilaiteux.

Les exercices du cerveau méritent d'autant plus de fixer l'attention, qu'une excitation anormale de cet organe est une des causes les plus fréquentes des accidents qui proviennent des accouchements. Les facultés intellectuelles sont alors exaltées ou troublées par toutes les causes propres à la grossesse, et par le fait même des douleurs que la femme vient d'éprouver. Aussi doit-on s'occuper de calmer l'ex-

citabilité du système nerveux, qui est telle alors, que la femme est vivement émue par les moindres objets et par les affections les plus légères.

On doit donc se faire un devoir scrupuleux d'avoir toute la condescendance possible pour les désirs, les caprices même d'une femme nouvellement accouchée, et redoubler de soins pour lui éviter les moindres contrariétés. On éloignera d'elle ces visites importunes que l'étiquette, un usage consacré par la mode plutôt que des liaisons d'amitié, amènent. Lorsqu'on lui permet de recevoir beaucoup de personnes, il est rare qu'il ne s'en trouve pas quelques-unes qui l'entretiennent de choses qui lui déplaisent, ou lui apprennent des nouvelles qu'elle n'aurait dû savoir que plus tard; ce n'est même qu'avec une extrême circonspection qu'un événement heureux, imprévu, doit lui être annoncé. Les difformités que son enfant pourrait avoir, son sexe, sa mort, son départ quand elle est obligée de le confier à une nourrice étrangère, sont autant de circonstances qu'il est utile de ne lui faire connaître qu'avec cette réserve et cette prudence que la raison indique.

Il faut encore éviter que les objets extérieurs lui fassent éprouver des impressions trop fortes : l'éclat du jour, celui d'une vive lumière pourraient

la fatiguer. On fermera les rideaux ou même les volets des fenêtres de son appartement, si le soleil darde ses rayons dans la chambre; pendant la nuit, on ne l'éclairera qu'avec une veilleuse. On interdira toute lecture dans les premiers jours : outre qu'elle fatiguerait la femme, il est telle lecture qui pourrait trop l'attacher et lui être nuisible en excitant sa sensibilité.

Enfin, la nouvelle accouchée ne doit habiter avec son mari qu'après les six premières semaines. Celle qui use trop promptement des droits du mariage après être accouchée, s'expose à avoir des lochies pendant six semaines ou deux mois, parce que l'irritation qui accompagne cet acte entretient une fluxion sur les organes de la génération.

CHAPITRE V.

De la lactation.

La lactation étant le complément de la maternité, cette fonction naturelle, propre au sexe, doit être exposée immédiatement après les phénomènes des couches, si l'on veut suivre l'enchaînement des idées.

Quoique, chez quelques femmes, les mamelles commencent à sécréter le lait pendant la grossesse,

ce n'est guère que quelques jours après l'accouchement que cet organe jouit de toute son activité et que la sécrétion du lait s'opère. Le stimulus qui, en agissant sur la glande mammaire, détermine cette sécrétion après l'accouchement, paraît venir de l'utérus, avec lequel les mamelles ont une sympathie manifeste; mais on la voit bientôt diminuer et même cesser si l'irritation exercée par la succion sur le mamelon ne l'entretient, en soutenant en quelque sorte l'action de l'organe mammaire. La bouche de l'enfant est le stimulus mécanique qui doit agir sur les organes de la mère pour que cette fonction continue de s'exercer pendant le temps nécessaire; on voit même, hors de l'accouchement, qu'une succion longtemps continuée peut réveiller l'action des mamelles au point de déterminer la sécrétion laiteuse. La quantité du lait sécrété, ses qualités, ne sont pas en raison du volume des seins, mais en proportion de la vitalité dont ils jouissent, ce qui explique pourquoi des mamelles plus petites donnent quelquefois plus de lait et de meilleure qualité que d'autres plus volumineuses.

Avantages de l'allaitement maternel pour la femme.

Après l'accouchement, l'utérus, qui a été pendant neuf mois le siége d'une fluxion sanguine et d'un état permanent d'excitation, se dégorge par des évacuations sanguines d'abord, puis muqueuses; en même temps les mamelles, dont les fonctions commencent alors, et ne font en quelque sorte que succéder à celles de l'utérus, deviennent à leur tour un centre d'irritation en attirant sur elles la somme de vitalité dont l'utérus avait joui pendant toute la grossesse. Cette diversion de vitalité après l'accouchement contribue nécessairement et d'une manière positive, à ramener la matrice à son état primitif. Cette explication de la marche des lois de la nature est garantie par les phénomènes qu'on remarque à la suite d'un accouchement laborieux. Une cause quelconque d'irritation trop forte fixée sur l'utérus empêche cette révolution salutaire; aussi, dans l'inflammation de cet organe, dans celle du péritoine ou de tout autre viscère, les seins restent affaissés, ou le deviennent après avoir été gonflés par le lait. Cet état indique que le siége de l'excitation est encore vers les organes qu'elle aurait dû abandonner dans l'ordre naturel. Le stimulus déterminé par la

succion de l'enfant, en établissant un point de révulsion sur la glande mammaire, ou en favorisant celui qui doit naturellement s'y fixer, contribue donc puissamment à maintenir les phénomènes vitaux dans la marche qu'ils doivent suivre.

Ces considérations font aisément pressentir les avantages de l'allaitement maternel (1). En effet, les femmes qui allaitent leurs enfants n'ont en général que peu de lochies; elles ont rarement la fièvre de lait, dont les suites sont parfois si funestes à celles qui n'allaitent pas. L'accumulation de lait qui se fait toujours dans les mamelles après l'accouchement, ne distend jamais aussi douloureusement ces organes et n'y détermine point ces inflammations qui finissent le plus ordinairement par de longues et douloureuses suppurations, laissent souvent après elles des indurations squirrheuses, qui peuvent plus tard dégénérer en affection cancéreuse.

Chez une femme qui vient d'accoucher et qui n'allaite pas, la vitalité que la glande mammaire vient d'acquérir pour l'accomplissement de sa fonc-on peut être facilement portée sur un autre

---

(1) Voir l'*Hygiène de l'Enfance*, page 38, par le docteur D'HUC.

organe qui n'est point apte à recevoir ce surcroît d'excitation, et qui, troublé dans son action naturelle, devient alors malade. Toutes les affections que le vulgaire et même certains médecins désignent sous le nom de métastases laiteuses, telles que dépôts, rhumatismes, écoulements leuchorréiques, etc., doivent être expliquées par cette théorie. Ces maladies ne sont que le résultat d'un changement de destination de l'excitation qui doit précéder la formation du lait, mais jamais l'effet de la présence de ce liquide en substance, transporté mécaniquement des mamelles sur les organes accidentellement affectés, quelque analogie qu'on ait cru découvrir entre lui et le produit de certains abcès survenus ailleurs que dans les seins à la suite de l'accouchement; car le lait, ainsi que tous les fluides du corps résorbés, ne peut conserver sa nature primitive après avoir passé par le torrent de la circulation. Chez la femme dont les différents organes se trouvent dans un état d'équilibre tel, qu'aucun ne reçoive immédiatement la vitalité exhubérante, cette excitation peut persister sur la matrice et y fixer un point d'irritation qui disposera ce viscère aux engorgements, aux ulcères, au squirrhe et au cancer. Heureusement la nature est assez prévoyante pour tendre à rétablir l'équilibre dans l'économie, en

activant les fonctions de quelque organe, tel que, par exemple, les exhalants cutanés; aussi les sueurs sont-elles très abondantes chez une femme nouvellement accouchée qui n'allaite pas.

Pour prévenir ces différents inconvénients, et remplacer les secours médicateurs de la nature, qui n'est cependant pas toujours aussi prévoyante que semblent le croire certaines personnes, on est dans l'usage d'employer, afin de tarir la source du lait, ces médications assez énergiques appelées *antilaiteuses*, et qui ne sont, ainsi que nous l'avons déjà dit, que des révulsifs puissants dont l'action se porte sur les intestins, les reins, la peau. Il est positif que tous ces moyens, qui n'ont pour effet que d'établir une excitation momentanée, et par suite une sécrétion dans un point de l'organisme, pour la supprimer dans un autre, il est bien positif, disons-nous, que ces moyens ne présentent que très rarement les résultats avantageux que croient en retirer les personnes qui les mettent en pratique, et qu'ils sont le plus souvent, comme l'expérience le confirme, suivis d'accidents pires que ceux auxquels on voulait remédier. Une médication débilitante, appropriée à l'intensité que l'on veut combattre, est bien plus rationnelle et surtout plus efficace.

Telles sont les raisons déduites de l'enchaîne-

ment naturel des fonctions qui devraient imposer à la plupart des femmes l'obligation de nourrir elles-mêmes leurs enfants; mais les raisons morales qui semblent les astreindre à l'accomplissement de ce devoir ne sont pas d'un moindre poids pour celles dont le cœur est droit et l'ame sensible. Quels motifs, en effet, ne trouvent-elles pas de ne point se dérober à ce soin naturel, dans le plaisir que leur procure ce sentiment exquis dont la nature les a douées pour leurs enfants, par cet attachement et ces complaisances continuelles de la part de leurs époux dont les soins augmentent sans cesse à la vue de ce vrai lien de famille? Mais s'il est avantageux pour la mère d'allaiter, l'intérêt de son enfant doit l'y engager bien plus encore que le sien. Cependant, quelque grands que soient les avantages de l'allaitement maternel, on ne peut pas étendre cette obligation à toutes les femmes indistinctement, et répéter avec Rousseau qu'un enfant n'a jamais rien à craindre du sang qui l'a formé. C'est une erreur que l'on peut pardonner à l'illustre auteur d'*Émile*, parce qu'il n'était pas médecin, mais contre laquelle celui qui a fait de la médecine le sujet de ses méditations doit s'élever avec force.

Circonstances qui doivent interdire à la mère le soin d'allaiter son enfant.

Parmi les causes qui s'opposent à l'allaitement maternel, il faut d'abord signaler la trop petite quantité du lait. Cette circonstance se remarque chez la femme qui a été mariée trop jeune, comme chez celle qui ne conçoit que dans un âge trop avancé. La première doit cet inconvénient au développement incomplet de son organisation physique; l'autre, à cette espèce d'habitude que les mouvements de la vie ont depuis longtemps de se porter sur des organes autres que ceux dont les fonctions n'ont pas été sollicitées dans le temps voulu par la nature, et par cela même ont perdu toute aptitude à entrer en action. Cependant une femme bien portante, ayant très peu de lait dans les premiers jours qui suivent son accouchement, ne doit pas pour cela renoncer sur-le-champ à nourrir : on a vu souvent au bout de quelques jours d'essai le sein fournir assez de lait, la succion et de légères frictions sur les mamelles réveillant l'action de cet organe sécréteur.

Quelquefois le défaut de lait tient à un tempérament ardent ou à un régime trop échauffant;

quelques bains tièdes, des émulsions, des rafraîchissants peuvent alors augmenter cette sécrétion.

D'autres fois le manque de lait est produit par des maladies antécédentes, par une longue abstinence, par des chagrins, des veilles prolongées, par des évacuations immodérées, ou bien par une constitution naturellement faible. Dans ces circonstances, un régime tonique et même quelquefois l'usage modéré des plaisirs de l'amour sont indiqués pour provoquer la lactation. Mais, dans tous ces cas, la prudence veut qu'on défende l'allaitement ou qu'on le cesse promptement, si l'on ne veut pas s'exposer à jeter la femme dans un état de dépérissement complet.

Une femme dont le lait est trop séreux ne doit pas non plus allaiter; outre que son enfant ne recevrait pas une nourriture assez substantielle, il deviendrait sujet au dévoiement et à des coliques toujours inquiétantes. Le défaut de consistance du lait s'observe, pour l'ordinaire, chez les femmes d'un tempérament lymphatique : aussi doit-on les mettre à l'usage des toniques, leur conseiller le régime animal, et parmi les végétaux, ceux qui sont stimulants, comme le céleri, l'asperge, l'artichaut, etc.; quant aux remèdes connus autrefois

sous le nom de *lactigènes*, parce qu'on leur attribuait la propriété d'augmenter la sécrétion du lait, ils sont tombés avec juste raison dans le discrédit. Pour le médecin instruit, il n'y a pas plus de lactigène absolu que d'antilaiteux. Les uns et les autres varient selon les dispositions organiques qui diminuent ou augmentent la sécrétion du lait.

La mauvaise conformation du mamelon peut empêcher l'allaitement : cet accident est ordinairement produit par des vêtements serrés qui le compriment de la pointe à la base. C'est un inconvénient auquel on a souvent à remédier lors d'un premier allaitement, surtout quand, pour former le mamelon, on ne s'y est pas pris quelque temps avant l'accouchement. Pour arriver à ce but, on emploiera divers moyens mécaniques, tels que des suçoirs de verre, des pipes, des pompes aspirantes; mais le remède le plus doux et le plus efficace est la succion opérée soit par une femme, soit par des chiens nouveau-nés de grosse espèce auxquels on enveloppe les pattes. Après leur action, on bassine les mamelons avec du vin tiède pour raffermir l'épiderme; on enferme les bouts de sein, après chaque tentative, dans de petits chapeaux faits avec la cire vierge ou la gomme élastique afin de les maintenir allongés, et pour les garantir de l'action

des corps extérieurs. Cette espèce d'étui doit être percé de plusieurs trous destinés à donner issue au lait. C'est le moyen le plus sûr de prévenir les gerçures des seins. Si le mamelon est douloureux, on doit l'enduire d'un cérat légèrement opiacé, en ayant soin de le laver avant de présenter le sein à l'enfant.

La gerçure du sein, qui est presque toujours la conséquence de la phlogose causée par l'allongement violent du mamelon, résultat des efforts considérables que l'enfant est obligé de faire, forme très souvent un obstacle à l'allaitement, et réclame l'emploi des mêmes moyens de guérison. Mais il est bien rare que la femme puisse continuer d'allaiter quand cet accident a lieu.

On ne doit jamais permettre à une mère affectée d'une de ces maladies que l'expérience a démontré transmissibles, de nourrir son enfant. Mais si cette maladie était de nature à se communiquer à une nourrice étrangère par la lactation, comme dans le cas d'affection syphilitique, de gale, la mère doit se faire un devoir religieux de nourrir elle-même; elle devra suivre un traitement qui profitera à son enfant aussi bien qu'à elle, sans que l'allaitement puisse exercer sur lui aucune influence pernicieuse.

La phthisie pulmonaire doit être regardée comme

une contre-indication à l'allaitement. Les forces de la femme ne pourraient suffire en même temps aux frais d'une inflammation désorganisatrice et à ceux d'une nouvelle fonction; et loin d'être un préservatif de cette maladie, ce serait au contraire un moyen d'en hâter le développement, puisqu'on voit souvent des femmes qui n'en sont pas affectées se plaindre même, à la suite de la lactation, de douleurs qui ont beaucoup de ressemblance avec celles propres à la phthisie. Néanmoins, comme il est important de prévenir l'engorgement de la poitrine et de contre-balancer l'irritation qui existe sur ce point, on doit engager la femme à recourir à la succion naturelle ou artificielle pendant quelque temps. On lui fait entendre que ses forces ne pourraient pas lui permettre de nourrir son enfant pendant le temps convenable, et que le changement de lait étant toujours nuisible à celui-ci, il vaut mieux le confier sur-le-champ à une nourrice étrangère.

Une mère rachitique ne doit pas nourrir; il est au moins à craindre que son lait manque de l'énergie convenable, lors même qu'il ne serait pas altéré; peut-être son enfant a-t-il déjà puisé le germe de cette maladie dans les fluides qu'il a reçus d'elle pendant la gestation. La femme qui a des

dartres, le scorbut, les scrofules, la goutte et autres maladies que l'expérience a prouvé se transmettre de la mère à l'enfant, ne doit pas non plus allaiter. Ce phénomène de transmission se conçoit facilement : l'influence délétère exercée par la mère ne se borne pas au moment de la conception, comme chez le père; elle se prolonge à toute la durée de la gestation; elle fournit à l'enfant pendant tout ce temps des fluides altérés, et l'allaitement est encore très propre à prolonger cette influence de la mère sur l'enfant.

Les mères qui veulent fréquenter les bals, les spectacles, les assemblées nombreuses, doivent renoncer à nourrir; ce genre de vie n'est pas compatible avec l'allaitement. Indépendamment de la quantité suffisante et des bonnes qualités du lait que peut lui offrir sa mère, il est encore pour l'enfant certaines conditions hygiéniques auxquelles se trouvent suborbonnés son existence et son développement, et dont l'oubli effacerait toutes les chances favorables de conservation qu'il pourrait rencontrer dans l'allaitement maternel. Cette observation s'adresse à la plupart des femmes qui demeurent dans les grandes villes et à toutes celles qui sont obligées d'habiter des logements bas, humides, obscurs, et si étroits, que toute leur famille s'y trouve entassée.

L'allaitement de ces enfants, confié à des nourrices étrangères mais habitant la campagne, serait mille fois préférable au lait qu'ils reçoivent de leurs propres mères, au milieu de tant de causes capables d'agir si défavorablement sur leur frêle organisation.

Quelques femmes ne veulent pas nourrir crainte de gâter leur gorge. Ces mères, plus occupées de leurs agréments que de leurs devoirs, seraient délivrées d'une telle crainte si elles étaient mieux instruites. L'expérience journalière atteste que la suppression forcée du lait flétrit plus le sein que l'allaitement. Les Géorgiennes, qui sont, au rapport des voyageurs, les plus belles femmes du monde, doivent à la coutume où elles sont d'allaiter leurs enfants l'avantage dont elles jouissent de conserver jusqu'à un âge avancé la fraîcheur et l'éclat séduisant de ces formes admirables dont la nature s'est plu à les embellir. Ce motif d'une secrète et frivole coquetterie, au lieu de détourner certaines femmes du soin d'allaiter leurs enfants, devrait au contraire les porter à s'acquitter de ce devoir.

La grossesse doit être rangée parmi les causes qui contre-indiquent l'allaitement. Car si l'observation apprend que quelques femmes peuvent continuer de nourrir pendant la grossesse sans danger pour

leur enfant, elle atteste aussi que l'état de grossesse peut altérer le lait de la femme qui nourrit. Cependant il est utile d'instruire les femmes que le lait d'une nourrice enceinte n'est pas aussi dangereux qu'on l'a cru pendant longtemps; que ce lait n'a pas de mauvaises qualités, et que c'est à sa diminution seule qu'il faut attribuer le dépérissement de l'enfant; ce qui doit presque toujours avoir nécessairement lieu lorsque la grossesse est avancée, parce que la nutrition chez la mère ne peut plus suffire au développement de l'enfant qu'elle porte et à l'entretien de celui qu'elle allaite. En sorte que, lors même que l'on aurait la certitude qu'une nourrice est enceinte, il serait inutile de lui enlever l'enfant qui lui est confié tant qu'il se porte bien.

Quoiqu'une femme soit réglée pendant qu'elle allaite, sa santé peut être bonne et son lait avoir les meilleures qualités. La présence des règles chez une femme robuste ne doit donc pas être considérée comme une circonstance qui puisse contre-indiquer l'allaitement. Le flux menstruel, dans ce cas, tient à ce que l'enfant ne consomme pas assez. On voit cependant quelquefois des enfants refuser le sein pendant tout le temps que dure l'écoulement des règles chez leur nourrice. Si, au contraire, une nourrice d'une constitution faible, délicate, vient à

être réglée, il faut qu'elle cesse d'allaiter. Cette évacuation simultanée du lait et des menstrues épuise la femme, la fatigue, diminue la quantité de son lait et s'oppose toujours à sa sécrétion. La nature, occupée de ce dernier acte, ne peut en être distraite sans danger pour la lactation.

Pendant les maladies aiguës qui surviennent chez les nourrices, il faut suspendre l'allaitement. La sécrétion laiteuse éprouve dans ces circonstances des altérations qui donnent au lait de mauvaises qualités. Cependant la succion serait alors fort avantageuse à la mère, et l'on peut veiller à sa conservation sans nuire à l'enfant, en faisant teter la femme par des chiens nouveau-nés.

Il est des causes morales qui s'opposent à l'allaitement. L'exaltation des passions peut altérer le lait d'une nourrice, comme certains vices physiques de sa constitution. Un caractère paisible, une ame douce, sont aussi essentiels à une nourrice qu'une bonne santé. Sans croire à l'influence qu'on attribue aux affections morales de la nourrice sur le moral de l'enfant, on ne peut pas douter au moins que leurs passions ne soient très nuisibles à ces derniers sous le rapport physique. Les passions qui sont permanentes, quoique moins violentes en elles-même, offrent encore plus d'inconvénients.

Parmi celles qui agissent par leur continuité, il faut ranger l'envie, la haine, la crainte, la tristesse. Toutes ces diverses dispositions de l'ame nuisent à l'élaboration du lait en diminuant sa quantité et en lui faisant perdre son activité. L'intérêt de l'enfant veut que l'on proscrive de telles nourrices. Il doit en être de même des femmes colères, dont les enfants sont sujets aux convulsions et aux diarrhées : ces personnes ne doivent pas allaiter; quelque désir qu'elles aient de ne pas se laisser aller à cette violente passion, la nature triomphe toujours de leur résolution.

De ces différents aperçus on peut conclure que l'allaitement maternel étant essentiellement dans le vœu de la nature, c'est une chose avantageuse pour une femme qui jouit d'une bonne santé; mais qu'il en est qui trouvent dans leur constitution un obstacle à l'acquittement de ce devoir. Il est également incontestable que les enfants retirent d'immenses avantages de cet allaitement et des soins qu'ils reçoivent directement de leurs parents; cependant tout ceci se réduit presqu'à un bien physique, car on pourrait contester son effet sur le caractère moral de l'enfant, et prouver qu'il ne voit avec plaisir celle qui le nourrit que parce qu'il associe à son image le souvenir d'un besoin satisfait.

Aussi la privation de ces avantages a-t-elle sur sa santé, et par suite sur sa vie, une influence infiniment moins fâcheuse que l'absence de certaines conditions hygiéniques, comme le manque d'air renouvelé et épuré par la lumière du soleil, d'où résulte cette espèce d'étiolement que subit le plus grand nombre de ceux qu'on élève dans les grandes villes. Ainsi donc, confier leurs enfants à des nourrices de la campagne est une obligation pour une grande partie des mères qui habitent les grandes villes et pour toutes celles qui se trouvent dans de semblables circonstances, aussi bien que l'allaitement maternel est un devoir pour le plus grand nombre des femmes prises indistinctement.

Du régime qui convient aux femmes qui allaitent.

Si l'allaitement maternel prévient une foule de maladies, il peut aussi en occasionner chez la femme qui refuserait de prendre les précautions hygiéniques que réclame sa nouvelle position. Il faut donc que la médecine leur apprenne à éloigner d'elles les difficultés qui peuvent entraver l'accomplissement d'un devoir si doux, mais en même si fatigant.

Une femme qui nourrit doit habiter de préfé-

rence un lieu élevé, bien aéré, car l'expérience prouve que dans cette position les forces digestives augmentent, et que la sécrétion du lait est plus abondante, en même temps que celui-ci est de meilleure qualité. Quand une nourrice est transportée de la campagne dans les grandes villes pour allaiter dans la maison paternelle, on voit souvent son lait s'altérer si elle mène dans les commencements une vie trop sédentaire; il est indispensable alors qu'elle aille fréquemment respirer l'air libre de la campagne, et qu'on l'occupe dans l'intérieur du ménage afin de lui procurer un exercice convenable.

Dans tous les temps, les femmes qui nourrissent doivent éviter, après avoir été suffisamment couvertes, de diminuer sans précaution leurs vêtements et d'exposer directement aux influences de l'air certaines parties, tels que le cou, le dos, les bras et la gorge : ce sont les seins surtout qui ont particulièrement besoin d'être garantis même pendant l'acte de l'allaitement.

Les nourrices ne portent pas en général assez de soins dans le choix de leurs aliments. Plusieurs faits tendent à prouver que la bonne ou la mauvaise qualité du lait peut, dans le plus grand nombre de cas, dépendre du régime qu'une femme ob-

serve en nourrissant. On sait que le lait sécrété dans les mamelles présente des propriétés analogues à la nature des substances dont la femme a fait usage : c'est ainsi, par exemple, que l'enfant se trouve purgé si la mère prend un purgatif; que le lait devient amer si elle boit une préparation d'absinthe ou autre analogue; et que le mercure administré à une nourrice porte ses effets jusque sur l'enfant, et le guérit de l'affection syphilitique. Les nourrices ne doivent donc user que d'aliments conformes à l'état et au besoin de leur enfant.

Elles éviteront les aliments âcres et épicés, les chairs salées et fumées, le lard, le fromage. Les enfants qui sont allaités par des femmes qui usent d'aliments de cette nature sont plus sujets aux maladies cutanées. L'usage du vin pur et des liqueurs spiritueuses leur est également nuisible. C'est encore une habitude funeste aux enfants que de donner aux nourrices étrangères arrivant de la campagne, soit du café, soit du chocolat. Ces aliments, qui seraient peut-être innocents pour celle qui y serait habituée, sont contraires à celle qui n'en prenait point auparavant. En coupant le café avec le lait, on diminue sa propriété échauffante et son action sur le système circulatoire; il peut être utile ou nuisible suivant le tempérament de la nourrice.

Quelques femmes ne peuvent point s'en passer sans éprouver de la peine à digérer : à celles-là seulement on peut en permettre l'usage modéré.

Les nourrices doivent associer le régime végétal au régime animal. La nourriture doit être pour l'ordinaire succulente, mais facile à digérer : un pain bien fermenté et cuit à propos, des viandes bouillies et rôties, les œufs frais, les poissons délicats, tels que la sole, le merlan, la raie, la carpe; les fruits de la saison bien mûrs, les légumes frais, sont à peu près les aliments les plus convenables à l'état des femmes qui allaitent.

Toutes les fois qu'une nourrice étrangère, prise à la campagne, doit allaiter dans la maison paternelle, on doit, dans les commencements, se rapprocher le plus possible de sa manière ordinaire de vivre, soit pour la qualité, soit pour la quantité des aliments, et ne changer que par degré son régime, sans quoi on risque de voir sa santé s'altérer. Les femmes du peuple qui nourrissent s'imaginent que leur soin capital est de boire et de manger : c'est un préjugé qu'il importe d'autant plus de combattre, qu'il est généralement reçu. C'est en vain qu'elles se flattent par là d'avoir plus de lait; par cette conduite, elles surchargent leur estomac au delà de ses forces; les digestions se dérangent,

il survient des coliques, et le lait éprouve nécessairement quelque altération de ce désordre des fonctions digestives.

La femme qui allaite doit fuir l'oisiveté et le repos : rien n'est plus convenable à sa position qu'un exercice modéré, tel que la promenade en plein air, et surtout l'action des bras, qui, maintenant la vitalité dans les parties supérieures du corps, réveille le ton des organes mammaires. Celles qui, ayant l'habitude de faire de l'exercice, se condamneraient à l'oisiveté, comme cela arrive à quelques femmes trop attentives à s'éviter les plus légères incommodités, ne font pas une perte assez grande de la vitalité générale ou ne favorisent pas sa juste répartition, et voient très souvent reparaître leurs règles. Un travail forcé serait également nuisible, pour des motifs absolument opposés. Le sommeil est essentiel aux femmes qui allaitent; fatiguées par les soins qu'exige la première éducation de l'enfance, elles ne doivent pas, par une sollicitude mal entendue, interrompre leur repos à chaque instant de la nuit pour allaiter leurs enfants, à qui cette habitude deviendrait aussi nuisible qu'à elles-mêmes.

Les sécrétions et les excrétions doivent être soigneusement entretenues pendant l'allaitement. Leur

trouble entraînerait nécessairement des dérangements notables dans la préparation du lait. Ainsi, pour entretenir la transpiration dans un état normal, les femmes qui nourrissent éviteront le passage brusque d'un air chaud et humide à un air froid. Elles feront en sorte d'avoir toujours le ventre libre, car la constipation les fatiguerait beaucoup. L'état de diarrhée continuelle dans lequel se trouvent quelques femmes est toujours nuisible à leurs enfants. Il faut alors chercher dans le choix des aliments les moyens de corriger ce dérangement, en se guidant à cet égard sur l'état des différentes parties de l'appareil digestif.

L'exercice régulier des autres sécrétions ne suffit pas toujours pour entretenir celle du lait dans ses bornes naturelles. Une trop faible quantité de ce liquide peut tenir à un défaut d'action direct des mamelles, de même qu'au tempérament trop irritable de la femme. Dans le premier cas, la succion, de légères frictions sur le sein, doivent être mises en usage pour réveiller l'action de cet organe ; dans le second cas, il faut agir sur l'ensemble de la constitution de la mère par l'emploi de moyens généraux propres à diminuer l'irritabilité des organes.

Quand pendant le cours d'un allaitement pro-

longé, ou dans lequel le lait est sécrété en trop grande quantité, la femme perd son appétit et ses forces, elle doit cesser de nourrir, sans quoi elle tomberait bientôt dans le marasme. Divers moyens sont conseillés pour modérer cette excitation laiteuse trop abondante. Les uns, tels que les sudorifiques et les laxatifs, ont pour but de détourner les fluides des mamelles; les autres, tels que les astringents, sont appliqués sur les seins afin de s'opposer à l'abord des fluides vers ces organes. Mais tous ces moyens sont dangereux : les premiers, en prolongeant l'épuisement par les évacuations qu'ils provoquent; les seconds, en disposant les mamelles à l'engorgement et à l'inflammation. Le principal moyen de modérer la sécrétion exubérante du lait, est de diminuer la nourriture de la femme et de ne lui donner pour aliments que des substances qui contiennent peu de principes nutritifs, tels que les épinards, la chicorée, les divers légumes, les fruits cuits, etc.

Nous avons déjà signalé l'influence des passions sur l'action sécrétoire des mamelles. Nous nous bornerons donc à dire qu'une nourrice ne doit jamais présenter le sein à son enfant immédiatement après s'être laissé entraîner à un emportement de colère, ou après avoir éprouvé une joie

vive, une frayeur subite. Il est de la plus grande nécessité qu'elle attende que le calme soit rétabli. Elle ne doit pas éviter avec moins de soin les lectures prolongées et les spectacles capables de produire de vives impressions, en un mot, tout exercice violent des facultés intellectuelles.

Enfin, les plaisirs de l'amour ne doivent pas être entièrement interdits à la femme qui allaite. Quoi qu'en aient dit quelques hommes de l'art, une femme forte et vigoureuse ne doit pas s'imposer une entière privation, car la violence qu'elle serait obligée de se faire pour éteindre ses désirs pourrait la jeter dans un état nuisible à sa position. Mais ce qu'elle doit toujours observer, c'est d'user modérément des plaisirs de l'hymen et de mettre un intervalle raisonnable entre le moment où elle s'y livrera et celui où elle présentera le sein à son enfant : l'expérimentation a prouvé que la mamelle ne sécrète plus alors qu'un fluide séreux, fade et jaunâtre, au lieu d'une humeur blanche, douce et sucrée.

Du choix d'une nourrice.

Les qualités que l'on doit exiger d'une nourrice méritent la plus grande attention, car il ne suffit pas seulement qu'elle soit exempte de tous les vices

que nous avons reconnu pouvoir dispenser une mère de nourrir son enfant, mais il faut encore qu'elle possède de nouvelles qualités pour compenser, autant que possible, les inconvénients attachés à l'allaitement étranger. La nourrice que l'on choisit doit avoir de vingt à trente-six ans, jamais davantage : avant la première époque, le corps n'est pas encore développé ; au delà de la seconde, les femmes ne fournissent plus en général assez de lait.

Il serait nécessaire que la nourrice que l'on choisit fût accouchée presque en même temps que la mère de l'enfant qui lui est confié. La nourrice qui fournirait à l'enfant ce premier lait, qui seul convient à son âge, ne le céderait en rien à la mère sous le rapport physique; cependant, si l'on ne peut se procurer qu'une femme accouchée depuis plusieurs mois, il faut donner à son lait plus de fluidité en lui faisant prendre des boissons émollientes quelque temps avant et pendant le premier mois de la lactation; il est bien certain que plus le lait est vieux, plus il est consistant, et par là moins approprié à la faiblesse des organes digestifs du nouveau-né. Le peuple pense assez généralement que l'enfant renouvelle le lait et en diminue la consistance : c'est une erreur qu'il importe de signaler.

Pour juger des bonnes qualités du lait, il faut se rappeler qu'il doit avoir d'autant moins de consistance que la femme est moins éloignée du moment de l'accouchement. Dans le premier mois, ce liquide est aqueux et peu coloré; à six semaines ou deux mois, sa couleur doit être encore d'un blanc tirant sur le bleu; ce n'est qu'à cinq ou six mois que le lait devient plus blanc, doux et sucré. Pour juger s'il a la consistance requise, on en fait tomber quelques gouttes sur l'ongle ou sur une glace; s'il coule pendant que ces plans sont dans une situation horizontale, il est trop séreux; s'il reste adhérent quoiqu'ils soient inclinés, il est trop gras et trop consistant. Mais on peut toujours présumer qu'il est doué des qualités requises, quand l'enfant auquel on le destine le suce avidement et s'en trouve bien : c'est peut-être là le moyen le plus sûr de constater sa bonté.

Il importe que la nourrice soit saine, exempte de maladie et de difformité, qu'elle ne louche point, car elle pourrait peut-être produire la même direction vicieuse à la vue de l'enfant, qui est imitateur par instinct et qui le devient par habitude. Il est à désirer que la nourrice soit bien constituée et d'un embonpoint médiocre; qu'elle ait de la gaieté et de l'enjouement; qu'elle soit brune plutôt que blonde,

mais jamais rousse, non pas que le lait d'une femme qui se trouverait dans cette dernière circonstance puisse offrir par lui-même aucun principe nuisible à l'enfant, mais parce que chez elle la transpiration a une odeur forte et capable d'affecter désagréablement l'odorat d'un enfant au point de le porter à refuser le sein qu'elle lui présente; que sa bouche soit garnie de belles dents, ses gencives vermeilles, son haleine douce. Les femmes dont les mamelles sont volumineuses ne sont pas les meilleures nourrices; cet embonpoint annonce toujours peu de vitalité de la part de l'organe qui en est le siége. On doit également éviter que le mamelon soit trop gros ou trop enfoncé.

Enfin il faut prendre les informations les plus exactes sur ses mœurs et sur son caractère : cet examen mérite autant d'attention de la part des parents que celui de la constitution physique de la nourrice. Rousseau a reconnu cette vérité lorsqu'il dit, en parlant des qualités d'une nourrice, qu'elle doit être aussi saine de cœur que de corps.

Des précautions que doit prendre la femme qui cesse de nourrir.

Il en est de la sécrétion du lait comme de toutes les autres fonctions du même ordre: si on en arrête

le cours brusquement et sans précautions, on expose les femmes à une foule d'accidents capables d'altérer profondément leur santé et de compromettre leur existence. Voici la manière dont une femme doit se conduire pour son propre avantage quand elle veut mettre fin à l'allaitement : dans la première semaine à dater de cette époque, elle présentera son sein à l'enfant une fois de moins par jour; elle diminuera de même la semaine suivante, et ainsi de suite, jusqu'à ce que l'enfant ne tette plus qu'une fois dans la journée; on le laisse ensuite un jour, puis deux et même trois jours sans teter s'il est possible. Il n'est point de nourrice qui ne sache que plus elle donne à teter, plus son sein se remplit, et que si elle le présente rarement à son nourrisson, le lait diminue dans la même proportion.

Dans le courant du mois où elle veut cesser d'allaiter, la nourrice diminuera un peu la quantité de sa nourriture habituelle, et ne fera usage que des aliments les moins succulents qui sont nécessairement moins propres à favoriser la formation du lait; elle préférera les végétaux herbacés, les fruits cuits, le poisson, etc. Ses boissons seront légèrement nitrées afin de rendre la sécrétion des urines plus abondante, et diminuer d'autant celle du lait. Elle

garantira ses seins du froid et du contact de l'air extérieur; mais elle devra éviter d'y entretenir un degré de chaleur trop considérable en les recouvrant de pièces ouatées en usage dans quelques contrées.

Un préjugé assez généralement répandu veut impérieusement qu'on purge toutes les femmes qui cessent d'allaiter. Il n'y a point de raison de purger une femme chez laquelle la sécrétion laiteuse a cessé insensiblement, et sous l'influence des moyens précédemment énumérés. Quant à l'état saburral des premières voies qu'on dit se développer à cette époque, il est bien loin de réclamer l'emploi des purgatifs, car cet accident n'est pas le résultat d'un amas de saburre, comme le pensent ceux qui méconnaissent dans ce cas l'irritation de l'estomac; mais il dépend du transport de la vitalité des seins sur les voies digestives dont les irritants ne feraient alors qu'aggraver le mal. Cependant quand, malgré les précautions ordinaires, la sécrétion laiteuse continue à se faire, on peut et l'on doit même employer quelques purgatifs ou de légers sudorifiques, suivant que la vitalité a plus ou moins de tendance à suivre la voie des organes digestifs ou celle de la peau. Pour arriver à ce but, on fera usage de quelque infusion amère dans laquelle on fera dissoudre

dix ou douze grammes de sel de Glauber; tantôt d'un thé léger, d'une infusion de bourrache ou de fleurs de sureau; la mauve, l'huile d'amandes douces, celle de ricin, peuvent être prescrites à la dose de soixante grammes ou deux onces chaque.

Si la femme a sevré trop brusquement, il faut présenter de nouveau le sein à l'enfant, et ne le lui retirer que d'une manière graduelle. Dans le cas où l'enfant viendrait à mourir subitement, au lieu de chercher à augmenter l'action des divers autres émonctoires pour tarir la source du lait, la femme devrait l'évacuer par la succion pendant quelque temps, et éloigner successivement les époques de cette manœuvre pour diminuer graduellement sa sécrétion, comme nous l'avons dit plus haut.

Ces différents moyens suffisent ordinairement pour assurer la cessation de l'allaitement et pour prévenir les suites dangereuses de sa subite suppression.

SECTION TROISIÈME.

DE L'AGE CRITIQUE ET DES MOYENS DE PRÉVENIR LES MALADIES QUI PEUVENT EN ÊTRE LA SUITE.

CHAPITRE PREMIER.

Phénomènes qui se manifestent pendant la cessation des règles.

Nous avons vu la femme marcher vers sa destination, se parer des attributs de son sexe et s'en servir pour payer à la nature la dette que tout être contracte en recevant la vie. Il nous reste maintenant à l'examiner dans le moment où, dégagée par la perte de ses principales attributions des liens qui l'unissaient à l'espèce, elle rentre dans la vie individuelle.

Signes précurseurs de l'âge critique.

De même que les phénomènes de la puberté ne se développent pas au même âge chez toutes les femmes, de même aussi la disparition du flux utérin s'effectue plus tôt ou plus tard chez les unes que chez les autres. Cette différence paraît tenir principalement au climat qu'elles habitent : ainsi les femmes des pays chauds cessent d'être menstruées à un âge moins avancé que celles des contrées froides, et cette loi est assez constante pour qu'on puisse dire que l'époque de la cessation du flux menstruel, indépendamment de la constitution, est en raison directe de son apparition, c'est-à-dire que l'une est d'autant moins retardée que l'autre a été plus précoce. C'est ordinairement vers l'âge de quarante-cinq ans qu'elle a lieu en France.

A cette époque de la vie de la femme, les règles, avant de cesser complétement, présentent le plus communément des irrégularités souvent prolongées pendant plusieurs années, tant dans la périodicité de leur retour que dans la quantité du sang : tantôt elles surviennent huit ou quinze jours après leur disparition ; tantôt elles mettent deux, trois mois d'intervalle entre leurs éruptions ; tantôt elles ne

donnent que quelques gouttes de sang; tantôt elles constituent des hémorragies alarmantes; souvent aussi des attaques de nerfs bien fâcheuses coïncident avec ces divers états.

Influence qu'exerce la cessation des menstrues sur le physique et le moral de la femme.

En même temps qu'apparaissent ces symptômes, qui sont plus ou moins analogues à ceux de l'aménorrhée et de la ménorrhagie, la constitution de la femme subit de notables changements tant au physique qu'au moral : souvent il survient plus d'embonpoint, et quelquefois un état de maigreur indépendant de toute affection maladive du moins appréciable. Le bassin soude ses articulations et les parsème d'éminences irrégulières, épaissit les os, les rend plus calcaires, plus compactes, et c'est ainsi que s'effacent ces contours gracieux, ces formes délicatement arrondies que naguère encore nous admirions. L'utérus cesse d'exhaler du sang; il s'atrophie, perd sa couleur rouge et devient parfois fort mince et fort grêle. « J'ai vu, dit Dugès, ses orifices interne et externe oblitérés en tout ou en partie. » Il est arrivé pourtant, au rapport de Haller, que la matrice a repris ses fonctions

après une longue torpeur raisonnablement attribuée au progrès de l'âge. Des changements non moins marqués s'opèrent alors dans les trompes et dans les ovaires. Ceux-ci se ramollissent et disparaissent presque complétement; celles-là s'oblitèrent fréquemment vers l'un ou l'autre de leurs orifices. Les rides du vagin s'effacent; il devient lâche et sujet au flux muqueux, de même que l'utérus. La vulve est flasque, ses lèvres, amincies, allongées, s'écartent aisément ; la membrane muqueuse est molle, pâle ou grisâtre.

Les mamelles, qui sont un des plus beaux attributs de la femme, n'ont plus cette blancheur, cette forme arrondie en hémisphère, ni cette fermeté qui les tenait relevées et écartées; elles sont brunes, pendantes, molles, rapprochées et flétries. Quelquefois elles se chargent d'une graisse abondante, dans laquelle la glande semble étouffée et finit par disparaître presque totalement. Il semble que tous ces organes, ayant joui d'une vie double en activité de celle du reste du corps, vieillissent et tombent avant les autres parties dans la plus complète décrépitude.

C'est à cette même époque que les lèvres se couvrent fréquemment de poils rares et durs; que le caractère devient plus semblable à celui de

l'homme, que le goût de la toilette et des plaisirs fait souvent place à celui de l'ivrognerie dans la classe inférieure, et, dans la classe aisée, à celui de l'étude, du jeu ou de la dévotion. Ce qui fesait dire à Fontenelle, avec cette spirituelle malignité qu'on lui connaît, en parlant de certaines dévotes de son temps : « On voit bien que l'amour a passé » par là; aimer Dieu, c'est encore aimer! »

Alors, ont souvent lieu ces affections organiques graves de l'utérus, des mamelles et des viscères digestifs, ainsi que certaines névroses, telles que l'hystérie, la lipothymie, etc., etc., effrayant cortége de maux qui a fait donner à cette période de la vie de la femme le nom d'*âge critique*.

CHAPITRE II.

Règles hygiéniques applicables à l'âge critique, comprenant le régime qui convient aux femmes qui entrent dans cette période de la vie.

La cessation des menstrues exposant les femmes, comme nous venons de le dire à diverses maladies, elles ont des soins à prendre pour les éviter. Ces soins varient selon la nature des accidents que l'on paraît avoir à craindre. Nous ferons remarquer seu-

lement que quelques irrégularités dans la menstruation relativement à la périodicité et à la quantité du sang ne constituent point réellement un état maladif; ajoutons que les affections nerveuses qui se développent alors n'ont ordinairement qu'une durée mesurée par celle des irrégularités susdites (de six mois à trois ans environ), et qu'elles disparaissent quand la menstruation a complétement cessé.

A l'époque de l'âge critique, l'utérus et les ovaires rentrant peu à peu dans une entière inertie, ce serait en vain que l'on voudrait alors entretenir l'activité des organes génitaux vieillis en provoquant le flux menstruel. La femme doit se borner à dissiper la pléthore, et à prévenir par le régime, l'exercice, les distractions et le calme de l'esprit et du cœur, les congestions vers l'utérus, congestions toujours fâcheuses, soit qu'elles menacent de produire de violentes pertes de sang, soit qu'elles engorgent l'organe et le disposent à des dégénérations funestes, ou qu'elles favorisent seulement la production de nouveaux tissus.

Pour prévenir le développement des maladies auxquelles la cessation naturelle des menstrues dispose les femmes, il n'est besoin que d'observer strictement les règles de l'hygiène et de la morale

qui en fait partie : si l'on y joint le soin de remédier à toute irritation qui tend à se montrer dans un organe quelconque, et le courage de renoncer aux plaisirs de l'amour quand la nature annonce que cet acte va devenir stérile, on aura tous les préceptes qui peuvent préserver les femmes des accidents si redoutés de la cessation des règles.

Le régime convenablement dirigé est, sans contredit, le meilleur moyen et le plus sûr pour prévenir ces accidents. Les femmes qui habitent les villes ont beaucoup plus de précautions à prendre, de privations à s'imposer, que celles de la campagne : l'air libre dont jouissent ces dernières, leur régime frugal dès l'enfance, la transpiration abondante qu'entretient leur exercice continuel, la simplicité de leurs mœurs, font qu'elles éprouvent ordinairement moins d'accidents à leur âge critique. Nous conseillons donc à toutes celles qui approchent de cette époque de se soumettre à un régime sévère, de rejeter les viandes fortes ou excitantes, les ragoûts indigestes, les mets fortement épicés, et d'user de préférence des chairs blanches, et par conséquent peu excitantes, de certains animaux; le poisson de facile digestion, les végétaux, les fruits mûrs de la saison, leur sont aussi très convenables. Les femmes pléthoriques, qui étaient sujettes à des

évacuations abondantes, doivent insister davantage sur la diète, et se mettre à l'usage des boissons acidulées; celles dont le sommeil est troublé par des agitations, et qui éprouvent quelques-unes de ces irritations incertaines qui sont sans nom parce qu'elles n'ont pas de siége bien précis, se trouveront bien de ne pas surcharger leur estomac, surtout le soir : mais toutes doivent fuir l'usage habituel des vins stimulants, des liqueurs spiritueuses, du thé et du café. Au rapport de plusieurs médecins, depuis que les femmes des villes font un usage constant de cette dernière substance, les flueurs blanches et plusieurs affections organiques de la matrice sont devenues bien plus communes qu'elles ne l'étaient auparavant. Néanmoins, l'usage du café, pris avec modération, peut être permis aux femmes d'un tempérament lymphatique, surtout si elles ont contracté depuis longtemps l'habitude d'en prendre.

L'exercice est indispensable aux femmes dans cette circonstance; il est le meilleur moyen de répandre sur tous les autres organes l'excitabilité qui abandonne ceux de la reproduction et de dissiper les insomnies si fréquentes vers l'âge de retour : le plus favorable est celui qu'elles prennent le matin, à pied ou dans une voiture bien suspendue. L'é-

quitation est regardée, avec assez de raison, comme un exercice peu convenable aux femmes à cette époque; elle pourrait déterminer des pertes de sang auxquelles elles sont déjà si prédisposées. Pendant le printemps et l'été, rien ne leur serait plus salutaire que d'aller respirer l'air pur de la campagne avec des personnes qui leur plaisent et qui puissent les égayer : les promenades solitaires augmentent assez souvent leur mélancolie, et deviennent pour elles une occasion de se livrer à leurs tristes idées. L'exercice doit être pris plutôt avant le repas qu'immédiatement après. Elles doivent fuir les lieux bas et humides, les spectacles, les sociétés bruyantes, les assemblées nombreuses, les appartements chauds et fermés, et cela principalement vers l'époque accoutumée de l'éruption menstruelle. Elles doivent éviter aussi les lits mous, et se lever de bonne heure; cependant celles qui sont d'un tempérament irritable ont besoin d'un sommeil plus prolongé : quant aux veilles excessives, elles leur seraient également nuisibles à toutes.

Les femmes doivent se mettre soigneusement à l'abri des influences dangereuses d'une atmosphère froide et humide, en portant des vêtements chauds, et en fesant usage habituellement de camisoles et de caleçons de coton ou de flanelle. Des changements

trop subits dans leur manière de se vêtir peuvent causer des accidents à une époque où elles sont si susceptibles de contracter des maladies. Toutefois, elles devront éviter de se couvrir avec excès, de se servir de chaufferettes, et rejeter surtout les habillements trop serrés : combien de cancers des mamelles sont la suite de cette compression !

Les lavements, les bains tièdes entiers, les demi-bains, les boissons tempérantes, le petit-lait, les infusions légères de fleurs de tilleul et d'oranger pour les femmes spasmodiques, sont des moyens dont celles qui entrent dans l'âge critique peuvent retirer d'heureux résultats. Cependant les bains, particulièrement ceux de siége, doivent être employés avec quelque circonspection; car ils pourraient devenir très nuisibles dans les cas d'hémorragie interne.

Le calme de l'ame est indispensable aux femmes qui arrivent au terme de l'écoulement périodique; aussi feront-elles sagement de fuir ce qui serait susceptible de réveiller en elles de vives émotions, le souvenir de tendres sentiments, et tout ce qui pourrait augmenter les regrets que leur inspirent naturellement les avantages qu'elles vont perdre. Comme l'approche de l'âge critique occasionne ordinairement aux femmes les plus vives inquiétu-

des, il est important de les rassurer sur leur position, en leur exposant, ce qui est conforme à la plus exacte vérité, que ce moment une fois passé, leur sexe acquiert des chances de longévité bien supérieures à celles qui sont dévolues au nôtre. Elles devront chercher des distractions dans les soins de leur intérieur, abandonner pour quelque temps la fréquentation du monde, où elles trouveraient souvent des motifs de contrariétés, de gêne ou de contrainte, toujours préjudiciables à leur position. Les personnes qui les entourent s'efforceront de leur inspirer des affections douces et paisibles, comme la gaieté, une joie modérée, l'espérance, qui est l'affection de l'ame la plus salutaire.

Les plaisirs de l'amour, le jeu, doivent aussi être rangés parmi les passions qui leur sont le plus funestes. S'il se manifeste des accidents, les femmes parvenues à l'âge critique s'interdiront scrupuleusement les jouissances amoureuses, et n'en useront que très modérément lors même qu'il n'existera aucun dérangement de leur santé. Le jeu, outre l'inconvénient d'une vie sédentaire, est nuisible à la femme par l'agitation que lui donne la crainte de perdre ce qu'elle a risqué.

Quels que soient les avantages d'une semblable

conduite, toutes les femmes ne peuvent pas s'en tenir à de tels moyens ; souvent il faut avoir recours à l'emploi méthodique des différents genres d'excrétions, comme étant une ressource propre à prévenir ou à combattre les maladies que l'on observe fréquemment à l'époque de la cessation des règles. C'est dans ce but que la saignée et les sangsues, les purgatifs et les exutoires sont employés : l'usage de l'un de ces moyens préférablement à l'autre doit être subordonné à la constitution de la femme ainsi qu'à son genre de vie.

Chez les femmes pléthoriques, et dont les règles étaient copieuses, on peut prévenir les accidents en ayant recours de bonne heure à la saignée, que l'on répétera, dans le commencement de la disparition des règles, à peu près à l'époque où elles paraissaient habituellement, et insensiblement à des intervalles plus éloignés, suivant les circonstances. L'application des sangsues à la vulve ou aux aines est un moyen très efficace pour diminuer les douleurs des lombes et des cuisses dont quelques femmes sont tourmentées, et pour prévenir les affections organiques de l'utérus et des mamelles chez les personnes qui ont quelque disposition à ces fâcheuses maladies. Lorsque les femmes robustes n'ont pas fait usage à temps des évacuations san-

guines, elles sont exposées à éprouver des bouffées de chaleur, des insomnies, des rêves fatigants, des ardeurs vagues et irrégulières, de la difficulté dans la respiration, des vertiges, des étourdissements, et autres symptômes qui caractérisent la pléthore ou la surabondance du sang.

Celles dont le tempérament est marqué par la prédominance du système nerveux doivent adopter particulièrement un régime doux et modéré, s'abstenir de farineux, qui sont toujours d'une digestion peu facile, et qui développent des flatuosités auxquelles elles sont souvent très sujettes; elles se trouveront bien des légers antispasmodiques, des bains et des lavements. C'est le plus ordinairement chez les femmes de ce tempérament que se remarquent alors ces étouffements, ces palpitations avec étranglement, ces syncopes, ces mouvements convulsifs, et tant d'autres désordres nerveux qui caractérisent l'hystérie.

Les purgatifs, sur la nécessité desquels les médecins ont insisté pendant longtemps, et que les femmes même ont recherché avec avidité afin d'évacuer une prétendue humeur retenue à l'intérieur, et qui aurait causé de grands ravages si elle n'eût pas été évacuée, les purgatifs, disons-nous, sont souvent nuisibles lors de la cessation des règles.

Ils sont contre-indiqués par la grande susceptibilité de la femme, et par la fréquence des inflammations abdominales dans cet âge, dépendantes de trop d'irritabilité. Néanmoins les doux laxatifs, tels que la manne, les tamarins, les pruneaux, le petit-lait et autres boissons de cette espèce, peuvent être avantageux, surtout chez les femmes qui sont habituellement constipées.

Les femmes qui, dans leur jeunesse, ont été sujettes à des éruptions cutanées, à des ophthalmies, à des douleurs rhumatismales, et chez lesquelles ces différentes affections avaient disparu au moment où les menstrues sont devenues régulières, agiraient très prudemment, lorsqu'elles s'aperçoivent que les organes qui avaient souffert à l'époque de la puberté deviennent très irritables à l'âge critique, en établissant sur la peau un point d'irritation au moyen d'un vésicatoire ou d'un cautère placé dans un lieu convenable. Lorsque les accidents relatifs à la disparition des règles auront cessé, elles pourront supprimer ce moyen dérivatif, en se soumettant toutefois aux précautions nécessaires en pareil cas.

Hâtons-nous de dire que si le cautère est utile pour prévenir certaines affections morbifiques, ce

n'est pas qu'il agisse en évacuant une matière délétère, dont la rétention dans la masse des humeurs produirait ces maladies, comme le croit encore le vulgaire. Le cautère, en général, agit en établissant un centre de fluxion propre à changer les mouvements de la nature, et à diminuer la disposition à la pléthore locale qui existe vers un organe essentiel à la vie. Dans le cas qui nous occupe, il détermine vers la partie qui est le siége de son application une congestion habituelle, en vertu de laquelle celle qui avait lieu vers la matrice ou vers un autre organe cesse de prospérer; mais, indépendamment de leur effet révulsif, les cautères sont encore utiles en évacuant une grande quantité de fluides, dont la congestion, surtout dans un organe glanduleux, peut occasionner une inflammation lente, qui peut elle-même dégénérer en affection cancéreuse.

Tel est l'exposé des diverses précautions qui peuvent affranchir les femmes des accidents auxquels les expose le changement que subit leur constitution au moment où elles perdent les attributs de la fécondité. Que cette perte cesse d'être pour elles un sujet de terreur et d'amers regrets; car, si le temps traite avec quelque rigueur celles même qui

ont le plus respecté les lois de l'ordre dans lequel la nature les a placées, il leur a donné le bonheur de leurs enfants comme la plus donce compensation qu'elles puissent éprouver.

DES COSMÉTIQUES.

Les femmes, bien convaincues de l'espèce d'ascendant que la beauté exerce parmi nous, ont accueilli avec avidité tout ce qui leur donne l'assurance ou l'espoir de la conquérir. Malheureusement en cela elles n'ont jamais voulu entendre que la beauté n'existe pas sans la santé, et que le meilleur moyen d'entretenir la première est de conserver la seconde. Si pourtant elles savaient à quels dangers les exposent les écarts de la coquetterie, et surtout si elles pouvaient comprendre qu'il n'est aucun cosmétique qui puisse cacher aux hommes, quelque peu clairvoyants qu'ils soient, leurs prétendus défauts, ni les sauver du ridicule dont les couvre l'emploi de ces moyens, il est certain qu'elles rejetteraient loin d'elles cet art trompeur dont le moindre inconvénient est de détruire la douceur et la fraîcheur naturelles de la peau pour procurer une vieillesse prématurée.

Plaire est le but constant des efforts des femmes ; mais, ingrates envers la nature, qui leur a procuré tant de moyens de l'atteindre, elles cherchent dans des suppléments artificiels et dangereux des sources nouvelles de beauté. Elles ont beaucoup de peine à se persuader que la propreté sans recherche, l'élégance et les grâces naturelles du corps et de l'esprit, l'enjouement et la pudeur, sont les plus puissants des cosmétiques.

Aujourd'hui les femmes ont du moins le bon esprit de paraître telles qu'elles sont, et si on les compare à celles d'autrefois, on sera forcé d'avouer qu'elles y ont beaucoup gagné ; car, malgré ce penchant si prononcé du retour aux anciennes coutumes, le blanc et le rouge, composés d'oxyde de plomb, de bismuth, de mercure, d'arsenic, etc., sont justement abandonnés. Effectivement, les préparations métalliques ne peuvent produire que des accidents funestes : elles altèrent la peau, ternissent sa couleur naturelle, creusent des rides, empêchent la transpiration, déterminent l'apparition de dartres, de boutons, d'érysipèles, opèrent des répercussions fatales, produisent des tremblements, des paralysies, des convulsions, des coliques, et une foule de maladies qui détruisent la beauté, font passer la jeunesse comme un éclair, en détériorant

la santé, sans laquelle il ne peut y avoir ni beauté ni jeunesse.

« Pour réparer des ans l'irréparable outrage, » il n'est rien qui soit comparable à l'eau pure employée en lotions, en ablutions ou en bains (1).

Les bains, pris convenablement, sont les meilleurs moyens dont on puisse faire usage pour agir avantageusement sur la peau; ils assouplissent toutes les parties, favorisent la transpiration, et la débarrassent de la matière onctueuse exhalée à sa surface; ils procurent le délassement, et donnent à la peau toute la finesse, le poli, la blancheur et l'éclat dont elle est susceptible.

Pour procurer tout le bien que l'on doit en attendre, les bains doivent être pris à la température de 25 à 28 degrés (Réaumur); plus chauds, ils crispent la peau, empêchent la transpiration et occasionnent quelquefois des congestions sanguines; trop froids, ils suppriment aussi la transpiration, concentrent l'action vitale à l'intérieur, et sont sujets à produire des réactions dangereuses. Leur abus cependant aurait aussi ses inconvénients; car

---

(1) Voir l'*Hygiène de l'Enfance*, par le docteur D'HUC, page 120.

alors ils affaibliraient le système musculaire, et permettraient, par suite, au système nerveux d'acquérir une énergie extrême.

De fréquentes lotions d'eau tiède ou froide, simple ou dans laquelle on aura mêlé quelques gouttes d'huile essentielle, la pâte d'amandes, le savon, certaines onctions huileuses, parmi lesquelles le cold-cream, tels sont les seuls cosmétiques dont on puisse faire impunément usage.

Pour les cheveux, les peigner, les brosser et les tresser avec grâce, voilà tout l'apprêt qui leur convient. On peut sans danger les parfumer légèrement avec l'eau distillée de quelques plantes aromatiques, ou bien les rendre souples et lisses à l'aide d'huile ou de pommade.

L'épiderme et ses productions, les dents et les organes de la génération exigent des soins divers.

L'épiderme est susceptible de s'épaissir considérablement et de diminuer ainsi l'impression des corps extérieurs; mais si cet épaississement empêche de percevoir les diverses qualités des corps, telles que leur plus ou moins grande rudesse, leur degré de température, etc., il peut alors produire des sensations fausses, et nous faire tomber dans des erreurs dangereuses. Les travaux rudes, pénibles, les compressions longtemps exercées sur une par-

tie, durcissent l'épiderme qui la couvre, et peuvent même produire des callosités douloureuses : la première indication à remplir pour détruire ces inconvénients est, sans contredit, de se soustraire à la cause du mal, ou du moins de l'affaiblir le plus possible par l'usage des bains partiels ou généraux.

Le bain ramollit parfaitement l'épiderme; mais comme, en séchant, la peau reprend sa première consistance, il est nécessaire d'en diminuer l'épaisseur avec divers moyens mécaniques, tels qu'une pierre ponce, certaines limes préparées; mais, ce qu'il y a de plus expéditif, c'est de l'amincir avec un instrument tranchant.

La tête est le siége d'une transpiration abondante qui se coagule en petites écailles furfuracées. Il est important de les détacher au moyen du peigne, de la brosse ou de lotions aqueuses.

Les teintures avec lesquelles quelques personnes déguisent la blancheur de leurs cheveux ne sont pas sans danger; presque toutes contiennent des préparations métalliques qui sont surtout funestes : celles connues sous la dénomination d'*eau de la Chine* ou *de Perse*, ne sont autre chose qu'un sel corrosif (pierre infernale) simplement dissous dans l'eau.

Beaucoup de personnes éprouvent des douleurs cruelles par la méthode vicieuse qu'elles emploient à se couper les ongles. Il est presque indifférent que ceux des mains soient coupés courts ou longs; mais, pour ceux des pieds, ce n'est pas la même chose : car si les ongles des gros orteils sont coupés trop courts et en demi-cercle, l'ongle croît en longueur et en largeur; le pied étant pressé dans le soulier, les doigts sont comprimés latéralement. Alors les chairs des gros orteils remontent sur les côtés, n'étant plus maintenus par la résistance de l'ongle; celui-ci, croissant en largeur, pénètre peu à peu dans les chairs ainsi élevées, et cause une douleur insupportable, qui non-seulement empêche tous les exercices, mais détermine souvent des inflammations dangereuses, et exige quelquefois une opération bien souffrante. Il est donc essentiel de couper les ongles des pieds carrément, de manière à ce que les deux côtés de l'ongle appuyant sur les chairs latérales les empêchent de remonter, et que, ne croissant pas dans ce sens, ils ne puissent pénétrer dans les chairs.

Les dents servent non-seulement à l'acte important de la mastication, mais encore à l'ornement de la bouche; elles exigent des soins particuliers. On les lavera fréquemment avec de l'eau simple ou

aromatique, et on les frottera légèrement avec une brosse médiocrement dure; mais on ne saurait être trop scrupuleux sur le choix des autres substances auxquelles on donnera la préférence pour leur entretien. En général, les poudres, les opiats, les liqueurs qui blanchissent trop promptement les dents doivent être proscrites, parce qu'elles contiennent, le plus souvent, des substances corrosives qui les détériorent plus ou moins vite; il en est cependant certaines qui n'offrent pas cet inconvénient : celle que nous indiquons ci-bas est de ce nombre; elle nous a paru, après analyse, réunir toutes les conditions nécessaires (1).

Les parties génitales sont le siége d'excrétions et d'évacuations plus ou moins odorantes; il est essentiel de les laver souvent à l'eau claire et fraîche.

---

(1) L'élixir nommé *antiseptique buccal* par M. Gérente, chirurgien dentiste de l'école polytechnique, rue Laffite, 9, réussit parfaitement dans les affections des gencives, lorsque celles-ci sont gonflées, saignantes, et qu'elles deviennent le siége d'aphthes; il calme les douleurs de dents et ôte la mauvaise haleine de la bouche.

Le même dentiste se sert aussi avec avantage d'une poudre composée de magnésie anglaise et de sulfate de quinine aromatisée avec la menthe.

Ces lotions sont cependant intempestives dans une seule circonstance, durant laquelle on devra se servir d'eau tiède.

Les parfums peuvent aussi être considérés comme des cosmétiques. L'abus que l'on en fait peut donner naissance à toutes les névroses : l'hystérie, l'hypocondrie, la mélancolie, en sont les effets les plus ordinaires.

Il existe un grand nombre de fleurs odorantes dont les émanations portent sur les organes de l'innervation une action directe très énergique et souvent funeste; aussi n'est-il pas sans danger de laisser la nuit, dans les chambres à coucher, des vases garnis de fleurs : le lis, la tubéreuse, le muguet, la violette même, etc., ont occasionné la mort.

De tout ce qui précède, nous devons conclure que la plus grande partie des ressources que fournissent les cosmétiques ne sont que de bien faibles auxiliaires pour entretenir la beauté ou pour effacer les traces de l'âge, et qu'ils sont insuffisants et inutiles toutes les fois que la santé est troublée.

FIN.

TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES DANS L'HYGIÈNE DES FEMMES.

NOTIONS PRÉLIMINAIRES.

Organisation physique et intellectuelle de la femme. 3
Règles de l'hygiène relatives à la femme. 12

PREMIÈRE SECTION.

De la puberté et des moyens de favoriser sondéveloppement.

Chapitre premier.

Phénomènes de la puberté et de la première menstruation. 17
Signes intellectuels de la puberté. 18
Signes physiques de la puberté. 22
De la menstruation. 25

Chapitre II.

Règles de l'hygiène applicables à la santé de la femme au moment de la puberté et pendant la menstruation. 31

Moyens de régulariser le développement des phénomènes de la puberté. 31
De l'inapparition des règles résultant d'une constitution vicieuse, et des moyens de ramener cette fonction à son type normal. 40
Précautions hygiéniques applicables au retour périodique des règles. 45

SECTION II.

De la femme considérée dans les différents actes de la génération.

CHAPITRE PREMIER.

Du mariage envisagé relativement à la santé de la femme. 48
De l'âge où il convient de marier une jeune fille. 51
Difformités qui doivent mettre obstacle au mariage chez la femme. 53
Des maladies qui peuvent s'opposer au mariage. 56

CHAPITRE II.

Des conditions sur lesquelles repose la conception, et des moyens de la favoriser 58
Dispositions organiques qui s'opposent à la conception. 59
Dispositions vitales contraires à la conception. 61
Des effets de l'usage immodéré des plaisirs de l'amour sur la santé de la femme. 64

CHAPITRE III.

De la grossesse et des soins appropriés à l'état de la femme enceinte. 66
De la nourriture des femmes enceintes. 67
De l'usage des bains, de la saignée et des évacuants pendant la grossesse. 69
Des exercices intellectuels proportionnés à l'état de grossesse. 71
De la manière dont les femmes enceintes doivent se vêtir. 75
Des exercices physiques qui conviennent aux femmes enceintes et du choix de leur habitation. 78

CHAPITRE IV.

De l'accouchement et des soins à donner à la femme en travail. 80
Des soins appropriés à l'état de la femme récemment accouchée. 91

CHAPITRE V.

De la lactation. 105
Avantages de l'allaitement maternel pour la femme. 107
Circonstances qui doivent interdire à la mère le soin d'allaiter son enfant. 112
Du régime qui convient aux femmes qui allaitent. 122
Du choix d'une nourrice. 129
Des précautions que doit prendre la femme qui cesse de nourrir. 132

SECTION III.

De l'âge critique et des moyens de prévenir les maladies qui peuvent en être la suite.

Chapitre premier.

Phénomènes qui se manifestent pendant la cessation des règles. 136
Signes précurseurs de l'âge critique. 137
Influence qu'exerce la cessation des menstrues sur le physique et le moral de la femme. 138

Chapitre II.

Règles hygiéniques applicables à l'âge critique, comprenant le régime qui convient aux femmes qui entrent dans cette période de la vie. 140
Des cosmétiques. 152

FIN DE LA TABLE.

Imprimerie d'HIPPOLYTE TILLIARD, rue St-Hyacinthe St-Michel, 30.

